

# Peste : bataille au sommet

Clément Fabre dans mensuel 510  
juillet-août 2023

**Conférences internationales, masques sanitaires et microbiologie : la pandémie qui éclate en Chine à la fin du XIXe siècle ouvre une histoire moderne de la peste, dans laquelle nous vivons encore. Et c'est elle, aussi, qui révolutionne l'histoire des pestes du passé.**

Dans la décennie qui suit son explosion à Canton et Hongkong en 1894, la troisième pandémie de peste est la première à toucher simultanément l'ensemble des continents, affectant des régions du monde que le fléau avait jusqu'alors épargnées. Au milieu du XXe siècle, on dénombre environ 15 millions de morts à l'échelle mondiale, surtout en Inde et en Chine, et la peste demeure endémique jusqu'à nos jours en plusieurs points du globe : elle cause encore, de 2013 à 2018, 487 morts en Afrique (principalement à Madagascar et en République démocratique du Congo, mais aussi en Ouganda et en Tanzanie), 28 en Amérique (en Bolivie, au Pérou et aux États-Unis) et 12 en Asie (en Chine, Russie, au Kirghizistan et en Mongolie)<sup>1</sup>.

Surtout, cette pandémie est la première, dans l'histoire de la peste, à faire d'emblée l'objet d'une gestion internationale. Les rapports que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) continue de publier sur la maladie dans le monde sont en cela les héritiers d'une histoire qui s'ouvre à Venise lorsqu'en 1897 y est organisée une Conférence sanitaire internationale pour orchestrer la lutte contre la pandémie. « *L'ennemi est à nos portes : un fléau, que nous nous étions flattés de pouvoir classer parmi ces nombreuses calamités sociales qui ne sont plus de notre temps, ravage de nobles contrées qui ont été le berceau de notre civilisation et menace, pour la première fois depuis bien des années, d'envahir l'Europe*<sup>2</sup>. » Avec cette Conférence, qui réunit des délégations nationales de diplomates et de médecins, le combat contre la peste se coule

dans le cadre d'un internationalisme sanitaire échafaudé au cours du XIXe siècle dans la lutte contre les épidémies en Méditerranée.

## Protéger l'Europe

C'est au Moyen-Orient, sur cette charnière des continents européen, africain et asiatique traversée de flux considérables de marchands et de pèlerins, que s'inventent, à partir des années 1830, les premières formes de collaboration sanitaire internationale, bien étudiées par Sylvia Chiffolleau<sup>3</sup>. L'Empire ottoman comme l'Égypte de Méhémet-Ali étaient engagés, depuis l'aube du XIXe siècle, dans une dynamique de modernisation médicale imitée des pays européens lorsque y éclatent, en 1831 et 1835, deux épidémies successives de choléra puis de peste. Elles précipitent la mise en place d'instances sanitaires internationales, où siègent les consuls européens, chargées d'endiguer la maladie en imposant notamment des quarantaines aux navires suspects.

Les premières Conférences sanitaires internationales, qu'inaugure en 1851 celle de Paris, s'efforcent, dans la deuxième moitié du siècle, d'accentuer cette prise en charge du péril épidémique par la rive sud de la Méditerranée : la conviction, portée par un « *orientalisme épidémiologique* »<sup>4</sup> ambiant, que l'Égypte et l'Empire ottoman seraient seuls responsables de ces fléaux, dont le pèlerinage à La Mecque constituerait le vecteur principal, permet commodément de faire peser sur eux seuls l'entière responsabilité de la lutte épidémique, en épargnant autant que possible le commerce européen.

Certains proposent toutefois d'aller plus loin et militent en faveur d'un véritable internationalisme sanitaire, que consacre, en 1907, la création d'un Office international d'hygiène publique, ancêtre de l'OMS. Parmi ces pionniers, le médecin Adrien Proust, père de Marcel et auteur, en 1873, d'un Essai sur l'hygiène internationale. La Conférence sanitaire de Venise constitue pour lui une victoire, dont il se félicite dès 1897 dans La Défense de l'Europe contre la peste : « *La mission de la France dans cette nouvelle réunion a été comme toujours la défense de l'Europe contre l'importation des épidémies. [...] Ces principes de protection sanitaire sérieuse [...] forment aujourd'hui la base du droit public sanitaire de l'Europe.* » La Grande-Bretagne - rétive de longue date, au nom de son dogme du libre-échange, à des mesures sanitaires trop

contraignantes - et l'Empire ottoman - inquiet, pour sa part, d'une ingérence étrangère déguisée en police épidémique - se sont, en effet, résignés à ratifier la Convention sanitaire conclue à Paris en 1894 ; le départ pour La Mecque des pèlerins musulmans a été interdit, notamment depuis l'Inde ; bref, malgré deux cas de peste déjà identifiés à Londres, Adrien Proust estime que l'Europe est suffisamment protégée contre le mal venu de Chine.

## **La maladie chinoise**

Protéger l'Europe n'est pourtant pas l'unique enjeu des Conférences internationales qui se multiplient alors contre la peste. Celle que préside, en 1911, à Moukden, en Mandchourie, le médecin chinois Wu Liande est mue par des enjeux bien différents. Pour les autorités chinoises, lutter efficacement contre la peste devient une question d'honneur national. Car, de même que l'Empire ottoman, la Chine subit alors un orientalisme épidémiologique exacerbé. Parce qu'elle avait inventé l'inoculation, on avait commencé dès le début du XIXe siècle à la soupçonner d'être le berceau de la variole. L'intense propagande menée à partir des années 1830 par les médecins-missionnaires protestants en faveur de leurs efforts d'évangélisation médicale du pays, qu'ils dépeignent volontiers en proie aux maladies les plus redoutables, renforce bientôt le préjugé d'une Chine éminemment pathogène. Aussi la hantise des maladies qu'elles sont soupçonnées de charrier avec elles - la lèpre tout particulièrement - a-t-elle tôt fait d'attirer, tout autour de l'océan Pacifique, une méfiance xénophobe sur les diasporas chinoises, matérialisée, dans les années 1880, par des mesures de quotas et d'expulsion<sup>5</sup>. Or, au moment même où la Chine se lance, après la défaite humiliante essuyée en 1895 face au Japon, dans un vaste projet de réforme et de modernisation, en particulier médicale et hygiénique, dans l'espoir d'effacer enfin cette réputation peu flatteuse, voilà que la pandémie semble donner raison aux préjugés occidentaux.

Endémique dans le Yunnan depuis la fin du XVIIIe siècle, la peste bubonique s'est progressivement répandue d'ouest en est, à travers le Guangxi et le Guangdong, à partir des années 1860. La faute aux déplacements de troupes et de civils occasionnés par la révolte musulmane des Hui (1855-1873), ainsi qu'aux circulations commerciales accrues qui sillonnent la Chine : l'épidémie

accompagne, dans la deuxième moitié du siècle, l'unification progressive du marché intérieur chinois, portée notamment par un commerce de l'opium devenu légal après 1860. Lorsque, au début des années 1890, la peste atteint le delta de la Rivière des Perles, peu importe que ce soient les navires occidentaux qui, depuis Hongkong, la diffusent dans le monde entier : c'est bien l'inefficacité des autorités chinoises que l'on blâme en Occident.

A la défense de l'honneur national s'ajoute bientôt celle de l'intégrité territoriale de l'empire. La Mandchourie, où éclate en 1910 une terrible épidémie de peste pneumonique - on sait aujourd'hui, mais on l'ignorait alors, qu'elle n'est pas due à la même branche de *Yersinia pestis* que la peste de Hongkong -, est la cible, en effet, de convoitises étrangères. C'est pour y exercer leur influence qu'en 1904-1905 se sont affrontés la Russie et le Japon, ce dernier renforçant, après sa victoire, sa présence dans cette sphère d'influence russe. Alors que la Russie dépêche des épidémiologistes dans la région, Wu Liande se voit chargé de prouver, à la tête d'une équipe médicale internationale, que la Chine conserve la situation et la région sous contrôle. Dès le discours inaugural qu'il prononce, le 4 avril 1911, en ouverture de la conférence de Moukden, il a à cœur de souligner la modernité des moyens mis en oeuvre au cours de l'année précédente pour endiguer le fléau : isolement des malades, désinfection, autopsies et crémation des corps. Et le médecin de conclure son discours en se félicitant d'une Conférence « *unique dans notre histoire, puissante dans sa représentation, et qui confère à la Chine une place de premier plan parmi les nations recherchant le bien-être des peuples* ». Wu Liande appuie sa démonstration de force sur un album de photographies, intitulé « *Vues de Harbin* » (Fuchiatien), prises pendant l'épidémie de peste, de décembre 1910 à mars 1911, dont les 61 clichés mettent en scène l'efficacité de cette guerre menée par la Chine contre le bacille. C'est alors que s'impose la figure du combattant épidémique, demeurée familière jusqu'à nos jours : tout de blanc vêtu, et le visage dissimulé derrière un masque de coton.

La Chine n'est pas le seul empire à jouer gros dans cette affaire. Sur l'île de Formose (Taïwan), passée sous contrôle du Japon en 1895 à l'issue de la guerre remportée contre la Chine, les autorités japonaises mettent en oeuvre, dès qu'au printemps 1896 y sont

signalés les premiers cas de peste, des mesures énergiques, dont Adrien Proust ne manque pas l'année suivante de faire l'éloge. C'est que la politique sanitaire s'impose d'emblée comme une importante épreuve de force pour le nouveau pouvoir colonial, soucieux de démontrer ainsi sa crédibilité internationale : lorsque, en 1898, le gouverneur général Kodama Gentaro s'installe à Taïwan, il nomme comme chef des Affaires civiles un médecin formé à la médecine occidentale, Goto Shinpei, lequel ne tarde pas à entreprendre sur l'île d'ambitieuses réformes de santé publique.

## **Le Japon et l'Inde britannique à l'épreuve**

D'autres puissances impériales voient, de même, leur crédibilité menacée par la pandémie. Portée par un commerce maritime bien plus rapide et important que celui qui, au XIV<sup>e</sup> siècle, avait propagé la Peste noire en Europe, et trouvant dans les grands ports coloniaux un vecteur idéal de diffusion, elle met durement à l'épreuve la solidité de l'emprise coloniale. C'est tout particulièrement le cas dans l'Inde britannique. Dès 1896 la peste frappe Bombay, entraînant, avec un exode important vers l'arrière-pays, la diffusion rapide de la maladie dans le reste du sous-continent. Aussi les représentants anglais doivent-ils subir, lors de la conférence de Venise, les railleries des Français. L'Inde, joyau de la Couronne, était déjà le berceau du choléra : voilà qu'elle est devenue l'épicentre de la peste. Des mesures drastiques s'imposent. Suivant l'exemple de Hongkong, où dès 1894 on avait fait appel à l'armée pour imposer l'hospitalisation des malades, les autorités coloniales n'hésitent pas à recourir à la contrainte et à la violence, attisant les mécontentements et suscitant çà et là des mouvements de révolte. Le fonctionnaire Walter Rand, chargé de la lutte épidémique à Pune, dans l'arrière-pays de Bombay, meurt assassiné en 1897 après avoir ordonné à la troupe de perquisitionner les demeures à la recherche de malades. En 1898, l'hospitalisation forcée d'un enfant provoque à Bombay une émeute au cours de laquelle deux soldats britanniques trouvent la mort. Surtout, les autorités coloniales se révèlent longtemps impuissantes à enrayer le fléau, qui provoque, entre 1896 et les années 1950, près de 13 millions de morts en Inde sur les 15 millions recensés à l'échelle du monde, désorganisant profondément la vie sociale du sous-continent.

Quant à la France, avant même d'être confrontée dans plusieurs de ses possessions coloniales à des difficultés similaires - à Madagascar notamment, où la peste éclate dès 1898, en plein effort de pacification de l'île -, elle surveille avec inquiétude les premiers signes de l'épidémie chinoise. Non seulement les provinces méridionales où elle couve sont celles au coeur de la sphère d'influence française en Chine, mais elles jouxtent dangereusement l'Union indochinoise. L'inquiétude des autorités coloniales est d'autant plus grande que, jusqu'au milieu des années 1890, les médecins français ont bien conscience d'être tout aussi désarmés face à la peste que les praticiens indochinois face auxquels ils essaient d'imposer leur crédibilité auprès des populations. C'est dans ce contexte qu'en 1894 le pasteurien **Alexandre Yersin** est envoyé en Indochine, puis de là en Chine, pour enquêter sur le germe responsable de la peste ; dans ce contexte encore qu'après la découverte du bacille *Pasteurella pestis* - bientôt rebaptisé *Yersinia pestis* en son honneur - il travaille dans son laboratoire indochinois de Nha Trang à la mise au point d'un sérum antipesteux puis d'un vaccin, en collaboration avec ses collègues parisiens auxquels dès 1894 il envoie, non sans danger, des tubes à vaccin renfermant le bacille (cf. p. 101).

### **La grande chasse aux rats**

Gare toutefois à ne pas réduire cette recherche scientifique sur la peste à une échelle étroitement française : elle-même est parcourue de collaborations transimpériales. C'est dans la colonie britannique de Hongkong que Yersin entame ses recherches sur la peste, en lien et en concurrence avec des médecins anglais, portugais et japonais, qu'il observe à l'oeuvre et dont il se plaint qu'ils espionnent son propre travail. Il soupçonne ainsi le docteur anglais James Lawson, directeur des hôpitaux de pestiférés, d'avoir permis aux Japonais de monopoliser toutes les autopsies disponibles puis de leur avoir soufflé l'idée de chercher le microbe, non pas dans le sang, mais directement dans le bubon, comme seul l'avait fait le pasteurien.

Une fois le sérum antipesteux mis au point, c'est ensuite à Bombay, où il débarque le 5 mars 1897, que Yersin part l'expérimenter - avec un succès d'abord mitigé. C'est aussi à Bombay qu'à la même époque le Russe Waldemar Haffkine vient

expérimenter son vaccin, tandis que les Italiens Alessandro Lustig et Gino Galeotti y testent un sérum concurrent du sérum français ; et, dans les toutes premières années du XXe siècle, alors que depuis 1899 le Brésil subit à son tour l'épidémie, des chercheurs envoient, de Rio de Janeiro et Sao Paulo, des sérums antipesteux à Bombay pour qu'ils y soient essayés.

Bientôt requis à Nha Trang, Yersin est remplacé à Bombay par le pasteurien Paul-Louis Simond, débarqué de Paris en juin 1897, qui non seulement poursuit les tests sur le sérum antipesteux, mais achève surtout de comprendre le mode de transmission de la maladie. Dès 1894, Yersin avait confirmé le soupçon, exprimé dans la deuxième moitié du siècle par plusieurs voyageurs européens en Chine - eux-mêmes influencés par les théories chinoises en la matière -, selon lequel les rats joueraient un rôle dans l'épidémie. Tandis que, sur la frontière russo-chinoise, les épidémiologistes russes enquêtaient sur le rôle de la marmotte dans la propagation de la peste - une théorie popularisée ensuite par Wu Liande -, Yersin retrouve *Pasteurella pestis* dans des cadavres de rats, prouvant qu'eux aussi meurent de la peste, sans toutefois pouvoir expliquer encore comment la maladie passe des rats aux hommes.

C'est à Bombay que Simond identifie enfin la puce comme vecteur de la transmission. Frappé par le fait qu'un contact prolongé avec des cadavres de rats pestiférés puisse être inoffensif, mais que leur simple proximité puisse conduire à la mort, il remarque, sur les corps des pestiférés indiens, des phlyctènes récurrentes, petites cloques qu'il soupçonne être la trace de piqûres de puce - c'est cette phlyctène qui, lorsqu'elle se nécrose, forme le fameux charbon pesteux. Une expérience, menée en 1898 à Karachi, démontre la validité de son hypothèse. Dans un bocal, il introduit un cadavre de rat pestiféré, des puces et, suspendu dans une cage depuis laquelle il n'a aucun contact avec le corps, un rat en bonne santé, qui meurt en quelques jours de la peste.

Cette découverte est déterminante pour la gestion de la troisième pandémie - la chasse aux rats s'imposant dès lors, dans le monde entier, comme l'un des instruments principaux de la lutte contre la maladie<sup>6</sup> -, mais elle a des incidences aussi sur la compréhension des pandémies passées. Rapportant à Venise les théories chinoises relatives au rôle précurseur des rats dans les épidémies

de peste, Adrien Proust soulignait par exemple, en 1897, qu'aucun des chroniqueurs de la Peste noire ne mentionnait la mort des rats, mais que des rats figuraient en revanche, au XVII<sup>e</sup> siècle, sur La Peste d'Ashdod peinte par Nicolas Poussin (cf. p. 91). Aussi Paul-Louis Simond a-t-il d'emblée conscience de la portée historique de sa découverte : « *Ce jour-là, le 2 juin 1898, j'éprouvai une émotion inexprimable à la pensée que je venais de violer un secret qui angoissait l'humanité depuis l'apparition de la peste dans le monde.* »

## Notes

1. Cf. É. Bertherat, « *La peste dans le monde en 2019* », World Health Organization, Weekly Epidemiological Record, 25, 2019, pp. 289-292.
2. Cf. procès-verbaux de la Conférence sanitaire internationale de Venise. 1<sup>re</sup> séance, 16 février 1897, discours d'ouverture du comte Bonin-Lougare, délégué d'Italie.
3. S. Chiffoleau, *Genèse de la santé publique internationale. De la peste d'Orient à l'OMS*, Rennes, PUR, 2012.
4. Cf. N. Varlik (dir.), *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, Achland, Arc Humanities Press, 2017.
5. Cf. C. Fabre, « *Qui a peur des épidémies chinoises ?* », L'Histoire n° 472, juin 2020, pp. 22-23.
6. Cf. O. Thomas, « *Les rats sont entrés dans Paris* », L'Histoire n° 469, mars 2020, pp. 12-19.

## L'AUTEUR

Membre du comité scientifique de L'Histoire et Ater à l'université Paris-Est-Créteil, **Clément Fabre** est spécialiste d'histoire du corps et de la Chine.

## À SAVOIR

### L'invention du masque

La pandémie de SARS-CoV-2 a familiarisé le monde entier avec le masque sanitaire (ici, en mai 2020, devant la Cité Interdite à Pékin). Ce dernier apparaît au début des années 1910, dans le contexte



de la peste de Mandchourie. Il s'agit, en effet, non pas d'une épidémie de peste bubonique comme celle qui sévit alors depuis vingt ans dans le Guangdong, mais de peste pneumonique, transmise, comme le coronavirus, par l'inhalation de gouttelettes infectées. Le médecin Wu Liande, en charge de la lutte, ne tarde pas à le comprendre et il impose à Moukden, en 1911, contre l'avis de confrères européens, le port d'un masque sanitaire constitué de deux couches de gaze, séparées par une couche de coton.

### L'INTUITION DU DOCTEUR WU

Dès les années 1890, avant même que le rôle du rat dans la transmission de la peste ait été démontré de façon définitive, des médecins russes soupçonnent certains pestiférés de Transbaïkalie d'avoir été contaminés par des marmottes sibériennes. Wu Liande en est persuadé lui aussi et popularise cette théorie en 1911, lors de la conférence de Moukden (*ci-dessus : une marmotte photographiée par le médecin chinois en 1921*).

### LA PREMIÈRE PANDÉMIE VÉRITABLEMENT MONDIALE

Endémique dans le Yunnan depuis des décennies, la peste se diffuse en Chine du Sud dans la deuxième moitié du XIXe siècle. Lorsqu'elle atteint Hongkong en 1894, puis Bombay en 1896, les circulations maritimes qui irriguent les empires coloniaux ne tardent pas à la diffuser sur l'ensemble des continents, y compris dans des régions épargnées par les deux premières pandémies. Parallèlement, une épidémie de peste pneumonique éclate en Mandchourie en 1910-1911. Depuis, la peste est restée endémique dans de nombreuses régions du monde : nous vivons toujours dans cette pandémie.

### ADRIEN PROUST

#### **Médecin sans frontière**

Le père de Marcel est, à la fin du XIXe siècle, l'une des principales figures de la coopération sanitaire internationale.

### MOTS CLÉS

#### **Peste et choléra**

En Europe, la grande peur du XIXe siècle n'est plus la peste, mais le choléra, qui, depuis l'Inde, frappe le monde à plusieurs reprises à partir des années 1830. C'est d'ailleurs parce qu'on qualifie le

choléra de « peur bleue » que la peste devient « noire ». Le face-à-face des deux fléaux se fige alors en une expression demeurée célèbre : « *choisir entre la peste et le choléra* ».