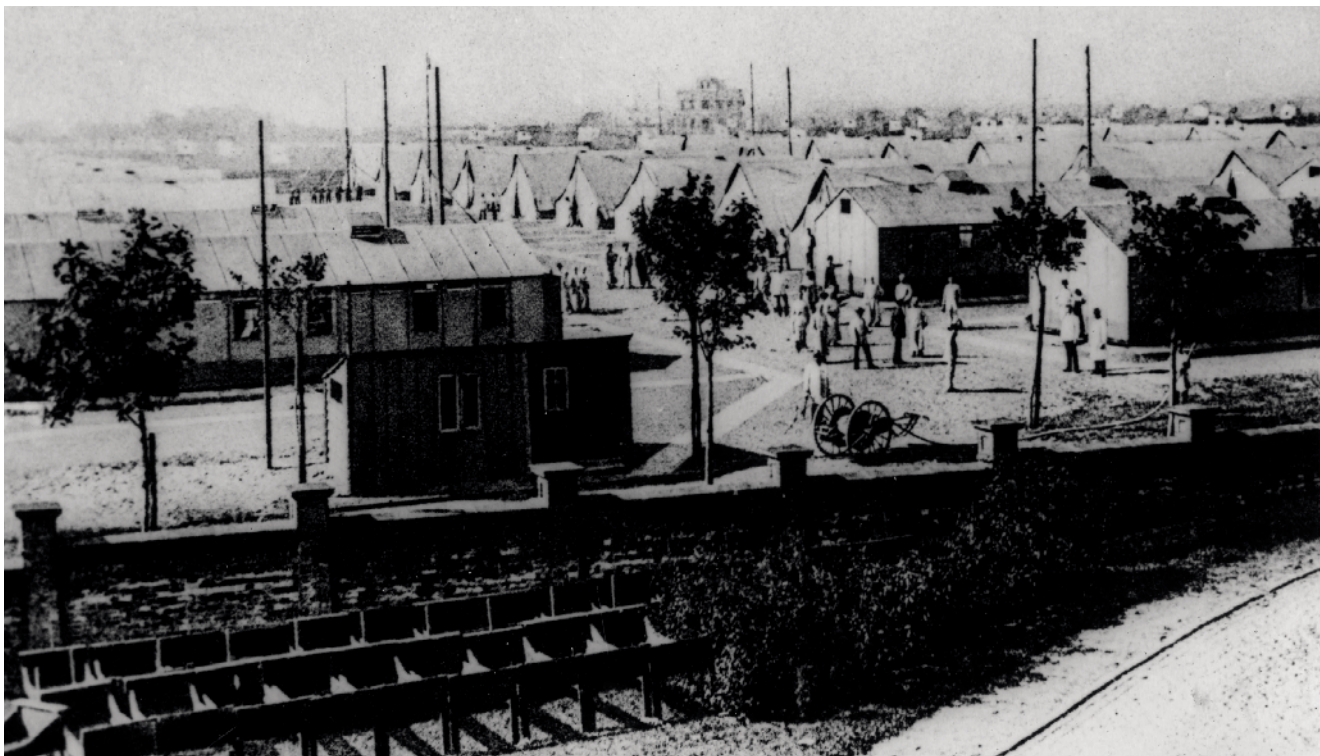




> croix blanche sur le dos et placés en quarantaine. C'est pourquoi l'île reçut très tôt le surnom d'«île des larmes».

Si le trafic maritime a permis au choléra de traverser les océans, la propagation de l'épidémie sur le continent a souvent été liée aux mouvements de troupes. De manière générale, la mobilité grandissante, au cours du XIX^e siècle, des personnes et des biens sur les routes, les chemins de fer et les voies maritimes rendaient de plus en plus nécessaire une politique de santé publique supranationale. Dès le milieu du siècle, en raison de la récurrence des épidémies, une dizaine de conférences sanitaires tant régionales qu'internationales eurent lieu : elles aboutirent en 1903, dans le cadre de la onzième conférence sanitaire internationale, à la signature d'une convention internationale de l'hygiène. La Société des Nations créa en 1920 des commissions temporaires consacrées aux épidémies, puis, en 1923, l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations, de rôle consultatif. L'Organisation mondiale de la santé naquit en 1948.

Une conséquence concrète de ces initiatives fut l'ouverture de bureaux à des endroits stratégiques du commerce maritime international, chargés de surveiller les épidémies, d'assurer la communication adéquate et de prendre les mesures nécessaires de quarantaine. Au début, seul le choléra se trouvait au centre de l'attention. À la suite d'une vague de peste à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e, cette maladie fut également prise en compte, de même que le paludisme, qui interrompit à

plusieurs reprises la construction du canal de Panama à la fin du XIX^e siècle.

PEUR ET COLÈRE

Les méthodes pour combattre le choléra n'intéressaient pas seulement les politiciens et les médecins. La maladie et sa gestion ont aussi joué un rôle majeur dans les débats publics du XIX^e siècle. Certaines descriptions contemporaines donnent parfois l'impression que les villes du monde civilisé avaient sombré dans le chaos sous la pression de l'épidémie. C'est ce qui ressort, par exemple, des articles que le poète Heinrich Heine publia en 1832 sur Paris dans le quotidien allemand *Augsburger Allgemeine Zeitung* sous le titre «Französische Zustände» («La situation française»). L'épidémie avait atteint la capitale française le 29 mars : les gens s'effondraient en pleine rue, l'horreur et l'impuissance grandissaient. On évitait les personnes infectées, on abandonnait les malades et les mourants – une situation qui n'est pas sans évoquer certains aspects de la gestion du Covid-19. Tout comme aujourd'hui, d'obscurs mythes conspirationnistes fleurirent. Un empoisonnement fut incriminé, des passants en colère tuèrent des «suspects», le temps des Lumières appartenait au passé, la peur régnait.

La suspicion, la dénonciation, l'exclusion, la stigmatisation ont toujours accompagné les épidémies de choléra. Là encore, certains parallèles existent avec la situation actuelle. Si, à l'époque, les auteurs allemands parlaient de «situation française», on se réfère aujourd'hui continuellement aux fêtards, skieurs et

Lors de l'épidémie du choléra en 1892 à Hambourg, on installa un hôpital de campagne pour isoler et soigner les malades. L'épidémie fit environ 8 600 morts dans la ville.

Suspicion, exclusion, dénonciation ont toujours accompagné les épidémies de choléra

adolescents qui se rencontrent malgré les interdits; et dans certains médias, des reportages sensationnels excitent les esprits en livrant au public des récits fleurant le scandale et des histoires suscitant l'horreur.

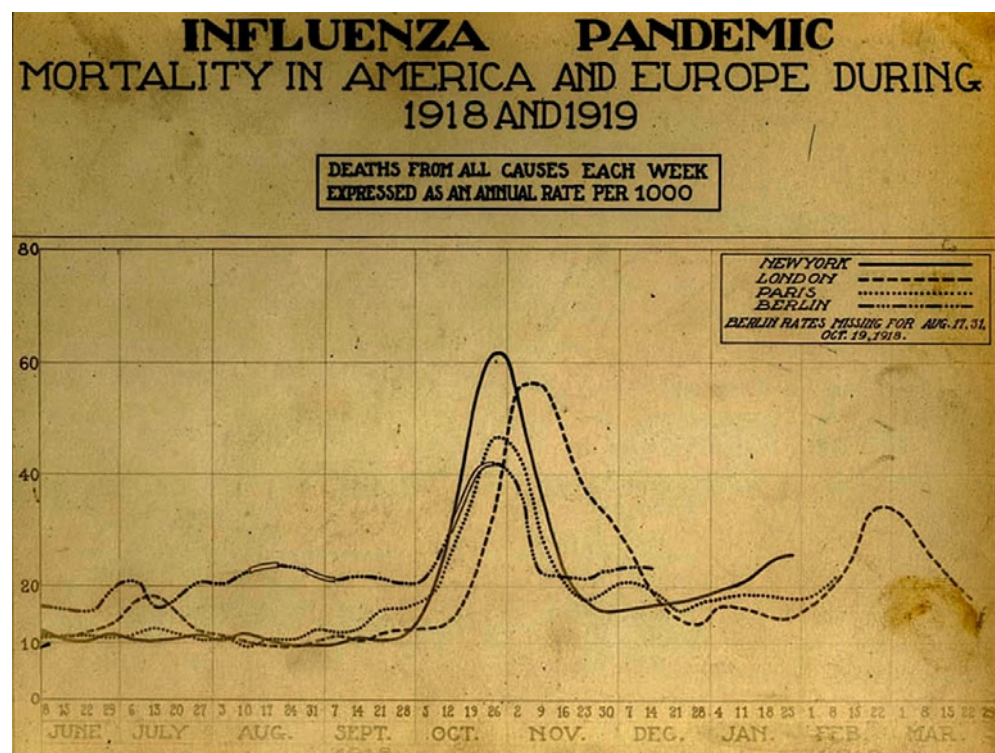
DANGER RÉEL, DANGER RESSENTI

En lisant les rapports du XIX^e siècle, on peut avoir l'impression que le choléra était au zénith des maladies mortelles. Mais un bref examen des statistiques de l'époque sur le nombre de malades et de décès suffit à prouver qu'il n'en était rien. Selon les calculs du médecin allemand Friedrich Oesterlen sur la mortalité en Angleterre entre 1850 et 1859, par exemple, le choléra

n'apparaît qu'en huitième position parmi les «maladies zymotiques» (terme donné autrefois aux maladies infectieuses en raison de leur similitude avec le processus chimique de la fermentation: «zymotique» renvoie aux enzymes impliquées dans une réaction chimique). Il n'occupe la première place que lors de l'épidémie de 1854. Parmi ces maladies, la scarlatine, le typhus et la diarrhée ont de loin été les plus meurtriers, suivis à bonne distance par la coqueluche, la rougeole, le «faux croup» (laryngite striduleuse), la variole, et enfin le choléra.

Cela montre que notre perception des dangers sanitaires publics ne dépend pas seulement des risques réels. Avec le recul, nous avons souvent plutôt affaire à des «maladies scandalisées». Nous entendons par là – d'un point de vue purement descriptif et sans aucun jugement de valeur – des maladies dont l'importance épidémiologique réelle est en décalage par rapport à leur perception par l'opinion publique et aux réactions qui s'ensuivent. Les maladies scandalisées ont eu un impact durable sur les mesures de santé publique, sans que cela soit toujours rationnel. Les épidémies aiguës, souvent ressenties comme menaçantes, étaient plutôt (et le sont encore) des arguments déterminants pour discuter et imposer des politiques de santé publique.

Les maladies scandalisées ne constituent pas toujours des priorités pour la santé publique, mais elles suscitent la peur car elles sont peu, voire pas connues, semblent exotiques ou attirent l'attention du public sur des processus sociétaux en cours depuis longtemps >



La propagation de la grippe espagnole a entraîné une forte hausse de la mortalité dans les villes européennes et américaines, comme l'illustre ce graphique d'époque.