

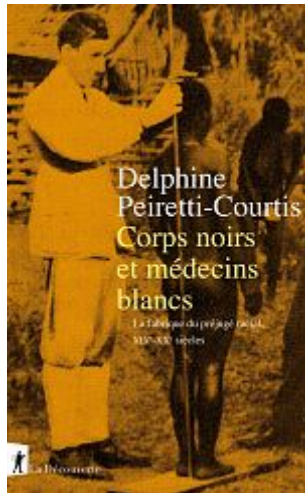


Histoire

Le racisme par la médecine à l'époque coloniale

PAR Anthony GUYON LE REGARD DU...

Date de publication • 28 janvier 2023



Corps noirs et médecins blancs. La fabrique du préjugé racial.
XIXe - XXe siècles

Delphine Peiretti-Courtis

2021

La Découverte
354 pages

A travers l'analyse des sources médicales, Delphine Peiretti-Courtis analyse les origines des clichés racistes attribués aux femmes et hommes noirs.

Si le concept de race a été déconstruit progressivement au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, celui d'ethnie s'y est substitué avec une rémanence de préjugés liés à la couleur de peau. Ainsi, l'hypersexualité, la résistance physique, l'infériorité intellectuelle ou encore la puissance innée sont autant de stéréotypes associés aux femmes et hommes noirs qui perdurent et imprègnent encore une partie de nos sociétés. Or, ces stéréotypes ont été en partie construits et renforcés par la médecine d'époque coloniale, qui y a donné d'une certaine manière un gage scientifique.

L'historienne [Delphine Peiretti-Courtis](#) s'est plongée dans cette littérature spécifique, en particulier pour le XIX^e et le début du XX^e siècle, afin de comprendre la racialisation des corps, puis la façon dont le corps des Africains et des Africaines est aussi devenu un aspect majeur de la colonisation.

Nonfiction.fr : Votre thèse et votre ouvrage s'appuient sur la littérature médicale qui a érigé les préjugés raciaux en vérité scientifique. Comment en êtes-vous venue à travailler ce matériau et implique-t-il une approche particulière ?

travailler ce matériau et implique-t-il une approche particulière :

Delphine Peiretti-Courtis : Lorsque j'ai commencé cette recherche sur les « savoirs » et les représentations, de race et de genre, qui entouraient les corps des hommes et des femmes noirs, il me semblait essentiel d'analyser les modalités de leur construction et de revenir notamment au point de bascule qui, dans l'histoire, marquait la transformation du présupposé en un savoir scientifique. C'est la question du genre m'a amenée à m'intéresser à la construction de la race. Comme l'affirmait Elsa Dorlin dans *La matrice de la race*, la race comme le genre sont des catégories historiquement construites, que l'on a naturalisées et biologisées. La médecine a joué un grand rôle dans l'essentialisation des corps par le biais de la race comme du sexe. C'est ce qui m'a amené à m'intéresser à la littérature médicale. Il me paraissait essentiel de plonger dans ses sources de la fin du XVIII^e siècle jusqu'au milieu du XX^e siècle car elles renfermaient les connaissances de cette période. Elles étaient fondatrices d'un nouveau régime de vérité – après la toute-puissance du discours religieux – et elles construisaient un savoir qui se basait sur des idéologies hiérarchisantes et un contexte politique et économique qui était celui de l'esclavage puis de la colonisation.

Cette littérature médicale, composée de monographies sur les races humaines, de traités et dictionnaires de médecine, de bulletins des sociétés savantes, d'articles de revues médicales et généralistes ou encore de rapports de médecins coloniaux, définissait des portraits-types des « races » et notamment de la « race noire » dont elle jugeait la différence fascinante. Elle proposait des analyses toujours plus précises et minutieuses des corps, avec l'apport des mensurations anthropométriques – le chiffre présenté comme un garant scientifique – des études sur les os et les muscles ou encore des travaux sur le sang, qui évoluaient selon les découvertes médicales.

Les sources médicales impliquent une approche particulière. Il est indispensable de se former aux concepts médicaux, à l'anatomie et au déchiffrement des rapports de dissection, à la biologie, aux connaissances dans le domaine de la physiologie mais aussi des pathologies, autour desquels les savoirs évoluent tout comme les dénominations. L'étude de ces sources nécessite également de faire appel à l'apport d'autres disciplines et d'autres méthodes, propres aux anthropologues, aux médecins ou aux généticiens, pour pouvoir mettre en perspective les textes et y apporter une critique recontextualisée. Il s'agit enfin d'analyser ces sources en les replaçant dans un contexte idéologique, politique, économique et social spécifique tout en gardant à l'esprit les controverses scientifiques et les découvertes médicales qui renouvellent les discours, amenant ainsi à prendre en compte différentes temporalités dans leur étude critique.

Le premier point qui interrogeait ces médecins, en situation coloniale, était la couleur noire, perçue tour à tour comme un stigmate, une frontière, voire une malédiction. Comment les médecins interprétèrent-ils la couleur de peau noire qu'ils associèrent en premier lieu au continent africain ?

La couleur noire est présentée comme le premier critère jugé visible de l'altérité, considérée comme une frontière et parfois même par certains médecins comme un « obstacle ». Elle suscite un intérêt profond pour les savants qui dès le XVIII^e siècle

dissèquent les corps dans le but d'y déceler le mystère de ses origines. Cette fascination s'explique par le fait que les corps noirs sont observés, analysés et étudiés à l'aune de la peau blanche perçue comme la norme. Dans l'exégèse biblique, la malédiction de Cham – l'un des fils de Noé – justifierait que les populations noires soient soumises en esclavage. Ce sont les réinterprétations bibliques qui, au moment de l'esclavage, servent à justifier ces pratiques en attribuant à Cham, et à Canaan son fils, la couleur noire, couleur jugée maudite.

Plusieurs hypothèses scientifiques coexistent au cours des XVIII^e et XIX^e siècles pour tenter d'expliquer les causes de la pigmentation noire. Perçue comme une dégénération de la couleur blanche pour certains comme Buffon, elle est ensuite pensée comme la couleur ancestrale de l'humanité, permettant à beaucoup de rappeler le caractère primitif de ses porteurs.

Dans les résultats des dissections au cours du XVIII^e siècle, certains chirurgiens considèrent que la pigmentation noire est liée aux humeurs du corps, héritage de la théorie humorale d'Hippocrate, et notamment à la bile qui serait noire, produite en excès, du fait de la chaleur et d'une sensualité ardente, nourrissant par ailleurs le préjugé de l'hypersexualité des Africains et des Africaines. Cette huile qui déborderait ensuite des corps, alimenterait d'autres croyances autour de la peau « douce et veloutée » des hommes noirs et des femmes noires. L'on s'intéresse également à cette époque à la couleur du sang, des os mais aussi du sperme. Il s'agit de définir l'identité raciale par la couleur de l'extérieur mais aussi de l'intérieur des corps et de comprendre la diversité humaine en étudiant ce qui incarne l'altérité la plus extrême, le corps noir.

Dans la littérature médicale du siècle suivant, la couleur noire permet également de nourrir les controverses scientifiques autour de l'existence d'une seule espèce humaine – théorie monogéniste – ou de plusieurs espèces humaines – polygénisme.

Pour certains comme Virey, la couleur noire, associée à d'autres caractères morphologiques, est le signe que les Africains et les Africaines appartiennent à une espèce spécifique, distincte de l'espèce blanche. D'autres comme le docteur Collignon à la fin du siècle, s'intéressent à la couleur de peau des nourrissons. Il découvre que la couleur noire n'apparaît que quelques heures après la naissance ce qui lui permet de prouver la thèse monogéniste.

Des instruments de mesure sont créés au cours de la période, comme la table chromatique, pour « mesurer » et identifier précisément la couleur de peau des individus, dans les colonies notamment, afin de définir les catégories raciales de manière plus fine. Toutefois, les scientifiques, médecins et anthropologues de cabinet comme médecins de « brousse » se retrouvent face à de telles variations de couleur de peau, dues au métissage et au poids des spécificités individuelles, que ce critère se voit concurrencé par d'autres caractères corporels, tels les crânes, les nez, les cheveux ou les attributs sexuels, censés définir, avec une plus grande fiabilité, la race.

Le corps des Africains, et encore plus des Africaines, fascine. Il serait à la fois la

preuve de leur prétendue sauvagerie mais aussi d'une sorte de vertu préservée des supposés vices connus par les Européens avec l'industrialisation. Quel genre d'expériences menaient les médecins sur les populations africaines ?

En effet, le corps des hommes noirs comme des femmes noires était censé révéler, d'après les médecins, leur appartenance raciale, mais également leur degré de développement intellectuel, leur propension à la sexualité ou encore les vices moraux et les vertus « naturelles » de leur « race ».

Dans les sources que j'ai consultées, j'ai découvert des études toujours plus intrusives sur les corps, des observations des organes génitaux, des mensurations, des photographies anthropométriques ou encore des dissections pratiquées dans les laboratoires parisiens. Le but n'était pas l'expérience en soi mais l'analyse des anatomies afin de faire progresser la science des races humaines. L'un des autres champs d'expérimentation des médecins a été celui de la gestion des corps et de la santé en contexte colonial. Dans le cadre de la

médecine prophylactique et curative appliquée dans les colonies, les campagnes de prévention sanitaire, les tournées en brousse pour dépister et traiter les diverses épidémies ou encore la prise en charge de la maternité, associée à une surveillance des femmes et de la sphère obstétricale, ont contribué à un contrôle étroit et accru des corps. La nécessité de « faire du Noir » imposée par le ministre des Colonies Albert Sarraut à partir des années 1920 a imposé un encadrement plus strict des corps et de la santé en Afrique dans l'objectif de rendre viable le projet colonial. Si des succès furent obtenus par Jamot dans la lutte contre la maladie du sommeil, des drames eurent également lieu comme à Bafia en 1928 causant la cécité de plus de 700 personnes. Au-delà des pratiques de soin, les découvertes scientifiques ont entraîné, tout au long de la période, de nouvelles expériences. Après la mise au jour de l'existence des groupes sanguins en 1900, des prélèvements de « goutte de sang » eurent lieu dans les colonies afin de mettre en lumière de potentielles concordances entre le sang et la race. A la même époque, des recherches sur l'alimentation et ses effets sur la race, sur l'intelligence et sur les corps eurent lieu avec des études concrètes menées sur des écoliers africains ou encore sur des tirailleurs stationnés en France. Le concept de biopolitique théorisé par Foucault s'est illustré parfaitement dans le cadre de la médecine coloniale pour laquelle la connaissance, le contrôle et la préservation des corps ont été essentielles en vue de faire prospérer l'entreprise, politique et sanitaire, de colonisation.

Quel était le profil de ces médecins ? Avaient-ils une formation particulière, quelles étaient leurs motivations et avez-vous des contre-exemples de médecins allant contre ces discours ?

Les médecins coloniaux recevaient une formation particulière. Après avoir reçu un enseignement général dans les facultés de médecine, ou dans les Ecoles du Service de Santé à Bordeaux ou à Lyon, ils suivaient une formation, délivrée notamment par l'Ecole du Pharo (Service de santé des troupes coloniales renommé ensuite Institut de médecine tropicale du Service de Santé des Armées) créée en 1905 à Marseille. Durant une année, ils bénéficiaient d'enseignements divers visant à leur faire découvrir l'anthropologie raciale, les pathologies dites exotiques ou encore les pratiques et conditions de soin dans les territoires colonisés. Après leur stage, ils partaient en mission dans les colonies. Ainsi,

leurs études de terrain et leurs observations des populations locales étaient façonnées par une grille de lecture particulière et des présupposés raciaux, perçus comme de réels savoirs scientifiques.

Les motivations de départ étaient diverses et pouvaient coexister. L'« aventure coloniale » tentait certains médecins, le dessein humaniste et civilisateur promu par Ferry et les chantres de la colonisation se retrouvait également parmi les objectifs du voyage tout comme le souhait de participer à l'entreprise coloniale en étant considéré, en tant que « médecin de brousse », comme l'un de ses piliers et de ses plus grands auxiliaires. Le désir de reconnaissance, non obtenu en France parfois, pouvait également inciter les médecins militaires à partir, à se former et à se forger une réputation dans les colonies. Cette expérience leur permettait d'ailleurs d'obtenir des postes à responsabilité qui ne s'offraient pas à eux en métropole tout en devenant des experts des colonies et des colonisés sur le terrain, gagnant ainsi en renommée auprès de leurs confrères de cabinet.

Depuis les premières études sur les races humaines jusqu'à celles du milieu du XX^e siècle, des contre-discours émaillent le discours dominant. Allant à l'encontre de la pensée de Broca, chirurgien et père de l'anthropologie en France, polygéniste renommé, des médecins tels que Flourens en France ou Tiedemann en Allemagne considèrent que la taille du cerveau n'est pas en lien avec l'intelligence et que l'on ne peut considérer que des groupes humains soient inférieurs intellectuellement à d'autres par l'observation seule de leurs crânes. Toutefois, l'heure n'est pas, dans cette première moitié du XIX^e siècle, à l'étude des différences culturelles ou individuelles des peuples, mais à la recherche de l'inné et de la race comme facteur des divergences humaines. Ces contre-discours sont également présents sous la plume des médecins de terrain qui, au plus près des populations, contribuent, parfois, à nuancer le savoir dominant provenant des médecins de cabinet. Ils mettent notamment en lumière, à partir de la fin du XIX^e siècle et au cours de la première moitié du XX^e siècle, tout en reproduisant quelques grands clichés raciaux, l'existence des ethnies, l'importance des variétés intrapopulationnelles en Afrique mais également la part essentielle des causes culturelles et acquises dans les caractéristiques physiques et morales des êtres.

Les Africains fascinaient ces médecins car ils semblaient avoir une santé (résistance et immunité) supérieure aux Européens, ce qui explique aussi le recours aux tirailleurs sénégalais. Les ethnies sont en ce sens hiérarchisées en fonction de leurs atouts physiques. Comment ce mythe a-t-il été déconstruit ?

Cette croyance en la supériorité physique du corps noir naît au moment de l'esclavage, notamment car elle permet de justifier l'exploitation intensive des hommes et des femmes dans les plantations et se voit accréditée par les médecins pendant la colonisation qui recherchent les stigmates de cette force sur les corps. Cette robustesse, jugée naturelle et raciale, associée à une supposée insensibilité à la douleur, contribue à légitimer, après l'abolition de l'esclavage, la mise au travail des populations africaines dans le cadre colonial. Ainsi, des classifications ethniques sont établies par les médecins de la Marine puis des Colonies, hiérarchisant les populations selon leur intérêt et leurs atouts pour le projet colonial. Ainsi, Bérenger-Féraud considère en 1879 les Ouolofs comme forts, obéissants et dociles ou les Peuls comme supérieurs intellectuellement et bons

commerçants mais concurrents des Européens. Anna Pondopoulo a travaillé sur l'histoire des relations entre les Français et les Peuls et explique notamment les héritages de ces hiérarchisations, forgées à l'époque coloniale, dans la pensée contemporaine. L'on sait également que le génocide des Tutsis au Rwanda constitue l'un des legs de cette taxinomie coloniale et de la valorisation de certaines populations au détriment d'autres par les colonisateurs.

Il serait intéressant d'étudier dans quelle mesure ces mythes raciaux et ethniques ont imprégné les représentations des populations locales, après des décennies d'imposition d'un enseignement et d'un pouvoir coloniaux, et ont réellement disparu aujourd'hui dans les anciens territoires colonisés.

Ces médecins ont également abordé la sexualité des Africaines au prisme de nombreux préjugés : la femme noire était selon eux « *lascive et tentatrice* ». Malgré cette fascination, le métissage était perçu comme un danger. Comment le discours médical a-t-il influé sur les pratiques sexuelles des colons en Afrique ?

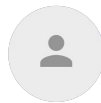
La sexualité supposée démesurée des femmes africaines est un thème récurrent dans les écrits médicaux. La sexualité, d'une manière générale, est considérée comme un danger pour l'homme, pour la femme mais aussi pour la société dans son ensemble en France au cours de la période étudiée. Si les femmes françaises sont présentées comme étant enserrées dans des normes morales, sexuelles et sociales rigides permettant de contrôler leur sexualité, les femmes africaines se caractériseraient par une hypersexualité à la fois liée au climat, à la race mais aussi à la culture. Dans les « guides d'hygiène » écrits par des médecins à l'intention des futurs colons à la fin du XIX^e siècle et dans les débuts du XX^e siècle, une époque durant laquelle la colonisation et les contacts s'intensifient, les mises en garde sont nombreuses. L'on ne sait pas véritablement quels impacts ont pu avoir ces discours médicaux sur les relations sexuelles entretenues avec des femmes dites indigènes mais la culpabilisation qui entourait la pratique de tels actes était très forte, du moins dans les textes, peut-être moins dans les réalités coloniales. Les médecins coloniaux ne nient pas eux-mêmes l'existence et la fréquence de ce type de relations. Ils les justifient en expliquant que les hommes blancs sont isolés dans les colonies, souvent célibataires, poussés aux excès vénériens par l'ennui, le climat et la lubricité des femmes. L'on décrit la femme noire comme une tentatrice dont il faut se méfier. Les rapports sexuels sont néanmoins présentés comme étant dangereux à plusieurs titres pour les colons. Ils peuvent s'affaiblir et « s'indigéniser » c'est-à-dire acquérir le tempérament jugé lascif des indigènes. Ils sont également considérés comme responsables d'un brouillage des frontières entre dominants et dominés. Malgré quelques discours mixophiles, considérant que le métissage peut constituer l'avenir de la colonisation, celui-ci est fréquemment condamné dans les écrits. Certains polygénistes pensent que les « croisements interraciaux » sont risqués car ils peuvent entraîner l'infertilité des métis et transmettre les vices des deux races à l'enfant naissant, tandis que d'autres s'inquiètent moins des conséquences biologiques que de la place juridique de l'enfant métis dans une société coloniale, contribuant par ailleurs à un rejet fréquent des enfants issus de ces unions et la création de foyers de métis, décrits notamment par Emmanuelle Saada.

Votre premier chapitre s'ouvre sur notre société actuelle : cris de singe, animalisation, dédain envers la culture africaine et afrodescendante sont autant de marques d'un

deuxième envers la culture africaine et afrodescendante sont autant de marques d'un racisme assumé. Comment expliquez-vous des survivances aussi scandaleuses ?

L'on pourrait, hélas, apporter une multitude de réponses à cette question. Je n'ai d'ailleurs pas la prétention de pouvoir expliquer pourquoi ces survivances racistes existent mais je propose, dans l'ouvrage, de partir de quelques illustrations flagrantes, et parfois moins visibles, d'un racisme primaire qui perdure aujourd'hui pour remonter dans le passé et tenter de retrouver ses origines. Il s'agit de démêler le fil de ces préjugés et de ces discriminations en mettant en lumière leur histoire et surtout le contexte qui les a vu naître. Il me semble que si ces cris de singe existent encore tout comme le paternalisme colonial ou la survalorisation du corps noir (force, sexualité, résistance, endurance, danse) au détriment d'autres facultés dans la pensée commune, c'est que la déconstruction de ces stéréotypes raciaux doit être poursuivie. Valoriser une personne classée ou perçue comme noire en lui disant qu'elle a « le rythme dans la peau » reste essentialisant, biologisant et la renvoie à un corps prééminent, presque envahissant, un corps dans lequel les populations africaines ont été enfermées pendant des siècles. La race a été invalidée après 1945, mais les préjugés demeurent et réapparaissent notamment lorsqu'il s'agit d'ostraciser l'Autre ou encore d'humilier des joueurs de football et de les déshumaniser, peut-être car l'origine de cette assimilation au singe n'est pas assez connue. De façon bien plus maîtrisée, l'utilisation des stéréotypes de race, en agitant le spectre de l'invasion et du danger sanitaire à l'endroit des migrants et migrantes par exemple, est l'un des procédés historiquement mis en œuvre par l'extrême droite pour diaboliser la figure de l'étranger, ressurgissant aujourd'hui à la faveur de la montée du nationalisme en Europe et dans le monde.

Au-delà de la connaissance, transmise par l'enseignement et par différentes formes de sensibilisation, c'est, il me semble, un combat permanent qui doit être mené par les autorités compétentes et par l'Etat pour que ces préjugés disparaissent et les discriminations qui vont avec.



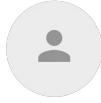
ANTHONY GUYON

Enseignant agrégé et docteur en Histoire, Anthony Guyon a consacré sa thèse aux tirailleurs sénégalais durant l'entre-deux-guerres. Il participe à Nonfiction.fr depuis 2013, y coordonne le pôle Histoire et anime les entretiens du Regard du Chercheur.

Il est l'auteur de [Les tirailleurs sénégalais. De l'indigène au soldat, de 1857 à jours](#), Perrin, 2022.

Cet article est publié en licence Creative Commons BY NC ND (reproduction autorisée en citant la source, sans modification et sans utilisation commerciale).

Lien permanent : <https://www.nonfiction.fr/article-11576-le-racisme-par-la-medecine-a-lepoque-coloniale.htm>



LE REGARD DU CHERCHEUR

Pour mieux aborder des sujets clés en Histoire, Géographie et Géopolitique, Nonfiction.fr a décidé de faciliter l'association de certains thèmes majeurs à des chercheuses et chercheurs. Si l'objectif immédiat est d'approfondir certains aspects du programme d'histoire-géographie, géopolitique et sciences-politiques, il s'agit également d'habituer les futurs étudiants à se tourner vers la parole de chercheuses et chercheurs reconnus. Les enseignants y trouveront aussi des explications sur des points essentiels à partir d'ouvrages récents. La rubrique a été lancée en partenariat avec les éditions Hatier. Ce partenariat se poursuit désormais avec l'APHG et la revue *Historiens & Géographes* publie une partie des entretiens.

Les entretiens sont menés par Anthony Guyon.

Cet article est publié en licence Creative Commons BY NC ND (reproduction autorisée en citant la source, sans modification et sans utilisation commerciale).

Lien permanent : <https://www.nonfiction.fr/article-11576-le-racisme-par-la-medecine-a-lepoque-coloniale.htm>