



HAL
open science

Les lazarets de la Grande Chaloupe : une nouvelle approche dans la prévention des maladies contagieuses à l'île de la Réunion au milieu du XIX^e siècle ?

Michèle Marimoutou Oberlé

► To cite this version:

Michèle Marimoutou Oberlé. Les lazarets de la Grande Chaloupe : une nouvelle approche dans la prévention des maladies contagieuses à l'île de la Réunion au milieu du XIX^e siècle ?. *Revue historique de l'océan Indien*, 2006, Science, techniques et technologies dans l'océan Indien : XVII^e-XXI^e siècle, 02, pp.110-124. hal-03412344

HAL Id: hal-03412344

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-03412344>

Submitted on 3 Nov 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les lazarets de la Grande Chaloupe : une nouvelle approche dans la prévention des maladies contagieuses à l'île de La Réunion au milieu du XIX^e siècle ?

Michèle Marimoutou Oberlé
La Réunion



Mur du bâtiment C du lazaret n° 2 de la grande Chaloupe (*collection privée*)

Des murs de pierre en ruines lentement recouverts par la végétation : tel est, aujourd'hui, le lazaret n° 2 de la Grande Chaloupe... et pourtant, dans la seconde moitié du XIX^e siècle, les lazarets étaient un lieu bruisant de l'activité de plusieurs centaines d'immigrants en attente de l'autorisation de rejoindre leurs futurs maîtres...

Leur construction, à partir de 1860, s'inscrit dans le cadre général des mouvements migratoires qui débarquent sur les côtes réunionnaises des dizaines de milliers de travailleurs, désormais engagés, afin d'assurer le développement économique de l'île : elle est particulièrement liée à l'arrivée des Indiens.

En effet, si l'arrêté du 18 mars 1859 interdit tout recrutement d'engagés à partir de la côte orientale d'Afrique, de Madagascar et des Comores, la convention franco-britannique du 1^{er} juillet 1860 ouvre, au contraire, le sous-continent indien au recrutement de travailleurs pour la colonie française de La Réunion. Six mille Indiens sont attendus cette année-là pour soutenir l'essor de l'industrie sucrière.

Mais la variole, le choléra ou le typhus sont, à l'époque, des maladies endémiques en Inde et, en 1860, les Réunionnais sont encore sous le choc des deux épidémies introduites l'année précédente : celle de choléra amenée par le vapeur Le Mascareignes en provenance de Qiloa (Mozambique) qui a ravagé presque toutes les

communes et qui a tué 2 500 à 2 700 personnes sur les 175 000 habitants que compte l'île¹, et celle de la variole débarquée du Richelieu en même temps que des travailleurs africains également du Mozambique et qui n'a fait que 70 victimes²!

C'est dans ce contexte, pour éviter toute nouvelle contagion, que le gouverneur Darricau prend la décision de faire construire des lazarets à la Grande Chaloupe afin d'isoler les nouveaux arrivants.

La conception et l'organisation de ces nouveaux lazarets montrent-elles une évolution dans la prévention des maladies contagieuses à l'île de La Réunion ?

Avant de répondre à cette question, il faut faire un retour en arrière pour savoir comment se faisaient la prévention et le traitement des maladies épidémiques avant leur création.

I – AVANT LA GRANDE CHALOUPE : COMMENT ÉVITE-T-ON LA DIFFUSION DES MALADIES CONTAGIEUSES À LA RÉUNION ?

Il faut séparer le traitement de la lèpre de celui des maladies épidémiques : jusque vers 1850, la lèpre n'est pas considérée comme contagieuse³ et seuls les esclaves atteints sont isolés dans des bâtiments appelés « lazarets » ; puis, lazaret et léproserie vont recouvrir deux réalités sanitaires différentes à La Réunion - même si le lazaret de la Ravine à Jacques sert tantôt de lieu d'isolement, tantôt de léproserie - contrairement à la définition du Larousse où les deux mots apparaissent comme synonymes dès le XIV^e siècle et sont des établissements se trouvant généralement dans des ports où est pratiqué l'isolement - la quarantaine - des sujets suspects de contact avec des malades contagieux.

Dans la première moitié du XIX^e siècle, la prévention passe, surtout, par la quarantaine effectuée par les passagers en mer

Un document appelé patente de santé permet de savoir quel est l'état sanitaire du navire qui se présente en rade : l'ordonnance du 15 février 1824⁴ sur la police sanitaire de la colonie rappelle dans son titre II, section 1, les mesures d'ordre, de précaution, de sûreté pour les provenances par mer, mesures qui restent en application tout au long du XIX^e siècle. La patente est classée en trois types selon la situation du navire au moment de son départ et celle des lieux par où il a fait escale :

- 1- la patente est nette quand il n'y a pas de soupçon de maladie contagieuse grave ou pestilentielle dans le lieu de départ : à La Réunion, le navire est admis à la libre pratique, c'est-à-dire qu'il peut débarquer passagers et marchandises ;
- 2- la patente est suspecte si le navire a été en contact avec des pays où des problèmes ont été signalés : le navire doit alors subir une quarantaine de rigueur de dix à vingt jours selon les décisions de la commission de santé ;

1. G. Gérard, *Les grandes épidémies à La Réunion pendant la colonisation*, thèse pour le doctorat en médecine, présentée le 21 mai 1969 à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Rennes, 81 p., p. 30.

2. *Idem*, p. 23

3. J. Barassin, « La lèpre à Bourbon, le lazaret de la Ravine à Jacques et la léproserie de Saint-Bernard » in *Recueil de documents et travaux inédits pour servir à l'histoire de La Réunion*, nouvelle série n° 3, imp. édit. G. Couderc, Nérac, 1959, 240 p., p. 83.

4. *Bulletin officiel de l'île de La Réunion*, Saint-Denis, Imprimerie Lahuppe, 1824, p. 525 et sq.

3- la patente est brute si la maladie existe dans le pays de départ ou si elle s'est déclarée à bord : s'il n'y a pas de malades déclarés, la quarantaine se fait à bord et dure au maximum trente jours - en 1859, il s'agit de rester dix jours sous voiles et dix jours au mouillage, à l'ouest face à la Ravine à Jacques⁵. Tout bâtiment en quarantaine doit hisser au mât de misaine un pavillon jaune et ne peut communiquer ni avec les autres bâtiments ni avec la terre mais s'il y a des malades, ils sont internés dans un bâtiment transformé en lazaret jusqu'à guérison. Pour en sortir, il faut laver et purifier les vêtements ; quant aux navires infectés, ils sont grattés, lavés, cales et entreponts sont blanchis à la chaux⁶.

Si les lazarets sont encombrés ou si la provenance est trop infectée, la quarantaine peut être refusée ; en 1859, un chirurgien de marine monte à bord avec les médicaments et le navire doit aller ailleurs, soit « *sur les terres voisines de La Réunion* »⁷, soit « *où il veut* »⁸. Quand le navire revient de la quarantaine, il doit hisser le pavillon national au grand mât pour dire si tout va bien ; s'il ne l'a pas, le capitaine du port est autorisé à tirer⁹.

Bien évidemment cette patente si importante est un document fourni à la commission de santé par le capitaine et peut être truqué. C'est le cas lors de l'épidémie de choléra de 1859 : le Mascareignes qui transportait des engagés malades avait une patente nette qui signalait contrairement à la réalité que tout allait bien à bord, ce qui explique que le débarquement ait été autorisé.

Une fois, à terre, si une épidémie se déclare, le traitement de l'épidémie passe quant à elle par l'exclusion ou l'enfermement dans des bâtiments qui sont alors transformés en lazarets

La solution pour éviter la contagion a toujours été l'exclusion : dès le XVIII^e siècle, l'isolement à La Réunion pour les Blancs, l'exil à Madagascar et peut-être à Rodrigues pour les esclaves atteints de la lèpre d'après J. Barassin¹⁰.

Au XIX^e siècle, pour les malades atteints de maladies contagieuses, le traitement semble différent selon qu'il s'agit de libres ou non. Pour les Noirs, avant 1848, on crée des lazarets, des lieux de réserve et de séquestration lorsque la nécessité d'isoler des malades se fait sentir mais ce sont des créations de circonstance qu'on retrouve dans toute l'île. C'est le cas, par exemple à Saint-Benoît quand, en 1821, on veut éviter la propagation d'une « *variété de pian contagieuse par contact* » parmi les esclaves ; le commandant de l'île ordonne la construction d'un « *lazaret palissadé, dans un lieu sec et élevé, à la portée des secours et de la surveillance immédiate de la police locale* »¹¹, totalement isolé des contacts extérieurs ; on en profite, d'ailleurs, pour y envoyer tous les esclaves présentant une maladie contagieuse comme la lèpre ou les maladies syphilitiques...

5. *Bulletin officiel*..., 1859, p. 393.

6. *Bulletin officiel*..., 1824, p. 525 et sq.

7. *Bulletin officiel*..., 1859, décision du gouverneur du 8 mai, p. 102.

8. *Bulletin officiel*..., 1859, décision du gouverneur du 11 mai, p. 104.

9. *Bulletin officiel*..., 1859, arrêté du 14 octobre, p. 393.

10. J. Barassin, op. cit., p. 81.

11. *Bulletin officiel*..., 1821, arrêté du 3 avril.

Il en existe ailleurs comme à Saint-Paul où un lazaret existe dans le lit de la Rivière des Galets ou dans la « Grande Maison » de Savanna vers 1808¹², mais ceux de Saint-Denis sont les plus connus !

L'historique de ces lieux d'exclusion est assez difficile à établir car des bâtiments sont transformés en lazarets le temps d'une épidémie puis changent de fonction et ont un autre usage...

C'est le cas en 1820, lors de l'épidémie de choléra qui sévit suite au débarquement de sacs de riz provenant de Calcutta et qui va tuer 178 personnes en cinq mois. Le gouverneur décide d'isoler les noirs pour les soigner dans un lazaret situé « sous le vent de la rivière Saint-Denis » et dans lequel se trouvaient « casernés » les Noirs du roi, lesquels doivent l'évacuer pour aller « au camp établi près de la Rivière des Pluies »¹³, tandis que la population libre est confinée, par un cordon sanitaire, dans Saint-Denis. Ce lazaret est attesté au pied du cap Bernard dès la période révolutionnaire.

De même, en 1827, quand, suite à la confiscation d'un navire de traite, la variole se déclare, ce sont « les bâtiments de la batterie dite du Cimetière » qui sont transformés en un lazaret « surmonté du pavillon jaune »¹⁴ ; ce lazaret est là aussi destiné aux esclaves et le traitement payé par le propriétaire.



F. Chandellier, plan de la ville de Saint-Denis en 1808

(D.F.C. Pf. VIII A112 ter. ANOM)

(Ce plan permet de localiser un lazaret pour les esclaves (9), le premier cimetière des Blancs à Petite Ile créé en 1729 (10), l'actuel cimetière des Blancs (11) et celui des Noirs (12), mais aussi les batteries du Cap Bernard et du Cimetière).

La variole est la maladie la plus redoutée et la Ravine à Jacques, à l'ouest de Saint-Denis, apparaît rapidement comme un lieu privilégié pour l'isolement des

12. B. Leveueur, *Note historique sur la « Grande Maison » de Savanna*, polycopié, 1998, 57 p., p. 5 et 6.

13. *Bulletin officiel...*, 1820, ordonnance du 28 janvier.

14. *Bulletin officiel...*, 1827, arrêté du 6 avril, p. 538-539.

malades puisqu'une ébauche de lazaret y existe, semble-t-il, depuis 1775 pour les esclaves varioleux et il sert en 1789 pour les esclaves varioleux de l'Aimable Eliane¹⁵; en 1792, l'Assemblée coloniale décide de l'organiser pour recevoir de Maurice le gouverneur du Plessis et le commissaire civil Tirol qui débarquent de la Minerve totalement nus et arrosés de vinaigre... Il est utilisé comme tel en 1824¹⁶, puis le lazaret du cap Bernard y est transféré en 1827. En 1846, la fonction de lazaret est reconnue aussi à des installations à la Ravine de la Grande Chaloupe.

Vers 1850, la lèpre ayant été reconnue contagieuse y compris pour les gens libres, l'ancien lazaret du Cap Bernard devient une léproserie de même que l'ancien lazaret de la Ravine à Jacques en 1852. Mais le bâtiment du cap Bernard est dans un état lamentable et ne garantit guère l'isolement des malades : « *personne n'ignore que les lépreux de Saint-Denis, entassés dans une maison délabrée accessible à tous, échappent continuellement à la surveillance de leur gardien et viennent se mêler à la population environnante...* »¹⁷.

En tout cas l'ordonnance de 1824 qui a décrété que les lazarets doivent être des lieux isolés de tout contact avec l'extérieur et pour cela entourés d'une « *ligne de libre pratique défendue soit par un mur d'enceinte, soit par des palissades, soit par des poteaux assez évidents et rapprochés pour avertir les citoyens des dangers et des peines encourues* »¹⁸, peines de prison ou peines de mort... est toujours en vigueur en 1860 !

Dans la première moitié du XIX^e siècle, la prévention des épidémies passe donc par la quarantaine en mer pour les nouveaux arrivants et l'isolement et le traitement dans des bâtiments transformés en lazarets, quand la maladie se déclare dans la colonie.

La volonté d'isoler systématiquement et de traiter les malades avant qu'ils ne soient distribués dans l'île semble liée à l'arrivée des travailleurs asiatiques, domestiques ou engagés

En effet, c'est en 1828, alors même que les colons expérimentent l'engagement comme possibilité de remplacement de l'esclavage, qu'un arrêté, celui du 24 décembre, prévoit l'isolement systématique, pendant huit jours, des « *gens de travail venant de l'Inde (...) au lazaret qui sera formé à Saint-Denis dans les bâtiments de la batterie près du Cap Bernard* » : ils doivent y être vaccinés contre la variole, voire soignés en cas d'épidémie jusqu'à guérison. L'arrêté précise que, comme c'est l'usage, « *le poste de la redoute fournira un factionnaire pour empêcher les communications du lazaret avec les noirs du service colonial ou tout autre point extérieur* ». Mais cet arrêté ne semble pas avoir été appliqué puisque deux ans plus tard, quand le navire l'Epervier se présente avec, à son bord, plusieurs Indiens atteints de « *petite vérole* », ils ne sont pas tous débarqués dans le lazaret prévu à cet effet, et un autre arrêté, celui du 9 mai 1830, sépare à nouveau les immigrants selon qu'ils sont mala-

15. G. Gérard, op. cit., p. 68.

16. *Bulletin officiel...*, 1824, p. 525.

17. J. Barassin, op. cit., Mémoire introductif au projet d'arrêté du 25 février 1852 établissant une léproserie à la Ravine à Jacques, p.84.

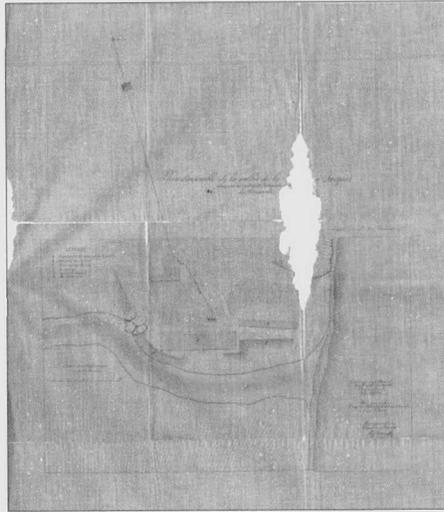
18. *Bulletin officiel...*, 1824, arrêté du 15 mai, titre III, article 77.

des ou pas : les malades sont dirigés vers le lazaret formé en 1828, tandis que les Indiens non malades sont isolés dans « *l'ancien lazaret qui sera évacué par les noirs et les bestiaux du gouvernement qui occupent cet emplacement* » où ils doivent être vaccinés ; de quel bâtiment s'agit-il ? Celui du cimetière ? Celui de la Ravine à Jacques ? En tout cas, ici aussi, ce sont des bâtiments qui ne sont transformés en lazaret qu'en cas d'épidémie et qui entre temps ont une autre fonction non sanitaire.

Quant à la Ravine à Jacques, devenue léproserie en 1852, ses bâtiments ne retrouvent leur fonction de lazaret qu'en 1854 quand la léproserie est transportée à la Montagne ; mais ils sont particulièrement exposés aux intempéries et présentent de nombreux inconvénients comme le rappelait le commissaire central de sûreté dans une lettre au Directeur de l'Intérieur du 24 octobre 1853¹⁹ : « *Votre attention doit être éveillée sur le cimetière qui est tellement rapproché du lit de la ravine qu'il y a lieu de craindre que les cadavres, qui ne peuvent être enterrés qu'à une profondeur de 4 ou 5 pieds, ne soient affouillés par les eaux et emportés par le courant. Il se trouve à une distance d'environ 500 mètres des bâtiments et c'est le seul endroit où il y ait un peu de terre pour recouvrir les fosses... (...)*

Considérations sur la situation topographique de l'établissement. Placé sur le bord de la mer, à l'ouverture d'une ravine profonde, surplombé par des remparts à pic et d'une grande élévation, il est soumis à tous les inconvénients de tous les établissements assis dans le lit des ravines ou des rivières. Comme hôpital, sa position est désastreuse, attendu que les vents généraux passent au-dessus de la ravine dans laquelle il est situé, sans pénétrer dans sa profondeur. L'aération, ne pouvant avoir lieu que par les parties qui regardent la mer, est impossible parce qu'il ne présente aucune ouverture de ce côté. Il est partagé par un mur de refente qui le coupe en deux parties égales et qui empêche que l'air qui entre par une fenêtre puisse s'échapper par celle qui est en face ; d'où il résulte que tout courant d'air est impossible et que les miasmes ne pouvant être déplacés stagnent dans les salles. Il est en outre bâti sur un sol sec et aride ; pas un arbre pour le protéger contre les rayons du soleil et pour offrir son ombre bienfaisante aux malheureux qui l'habitent. Aussi, les voit-on étendus sur la plage, exposant leurs corps mutilés aux rayons d'un soleil brûlant... (...) Une autre considération non moins importante que les précédentes est celle qui a rapport aux dangers que pourraient courir les lépreux si, pendant les pluies torrentielles de l'hivernage, les eaux, grossies outre mesure, venaient s'abattre sur l'établissement et l'entraîner avec elles, comme on en a eu des exemples assez récents. ». Ces inconvénients perdurent malgré les remises en état constantes. Le plan de situation dressé en 1863 montre comment ces bâtiments sont constamment menacés par les crues de la ravine.

19. J. Barassin, op. cit., p. 88.



Plan d'ensemble de la vallée de la Ravine à Jacques en 1863 (ADR 2 Q51-15)

II – LES LAZARETS DE LA GRANDE CHALOUPE SONT CONÇUS DÈS LE DÉPART COMME DES LIEUX DE QUARANTAINE ET D'ISOLEMENT, ALLIANT PRÉVENTION ET TRAITEMENT

L'afflux de travailleurs engagés, lié au développement de l'industrie sucrière, oblige le gouvernement à réfléchir sur la nécessité de vérifier systématiquement l'état sanitaire des immigrants venant d'une Asie où choléra, variole, etc., sont endémiques, afin de ne pas introduire ces maladies dans l'île, mais aussi à trouver un lieu de quarantaine à terre, les armateurs jugeant trop onéreux cette immobilisation de leurs navires en mer pour ceux venant de régions où existent des épidémies (800 francs par jour et par navire en 1862).

Si dans les années cinquante, la quarantaine continue à se faire en rade, les engagés indiens sains sont débarqués à Saint-Denis et conduits dans des lieux dits d'isolement ou de dépôt comme le Jardin Morinière ou le Jardin Floris où, séparés par précaution du reste de la population, ils sont pris en charge par les sœurs de la Congrégation du Sacré-Cœur de Marie - elles habillent les hommes d'un pantalon et d'une chemise et les femmes d'une grande blouse de couleur - et où ils sont soignés par des médecins, selon l'arrêté du 23 août 1855, avant d'être remis à leurs propriétaires.

Des recherches sont donc faites pour trouver un site plus favorable que la Ravine à Jacques pour l'installation de bâtiments qui permettraient la mise en quarantaine systématique des nouveaux immigrants : l'ingénieur en chef des Ponts et Chaussées Bonnin propose d'installer un nouveau lazaret à la Pointe des Galets où, dès 1857, des essais de débarquement sont faits mais restent infructueux, « l'embarcation ayant été jetée à la côte par les lames » ; il se heurte surtout à l'opposition de l'ingénieur colonial Maillard mais aussi à celle du maire de Saint-Paul

et, avec lui, des habitants inquiets de cette proximité²⁰. De plus, les négociations avec le propriétaire du terrain de Jouvancourt achoppent sur le prix et sur le problème de la disponibilité en eau.

On en revient donc au site de la Grande Chaloupe où, traditionnellement, on installait un des cordons sanitaires destinés à isoler Saint-Denis en cas d'épidémie et où, en 1846, des bâtiments servent déjà de lazaret.

Le site de la Grande Chaloupe offre plus d'espace et semble plus facile à isoler

Il s'agit d'une vallée encaissée d'environ deux km de profondeur sur un km de large, traversée par une ravine qui ne coule que pendant l'été et qui s'ouvre sur l'océan; c'est un couloir à vent mais en 1860, c'est un critère positif car la brise a pour rôle d'évacuer les miasmes délétères. Cette vallée est reliée en trois heures environ à Saint-Denis par le chemin des Anglais, mais il existe aussi un service de chaloupes : les internés peuvent y accéder par un pont débarcadère en bois.

Sur le site, sont construits en 1859 des hangars en bois de 18 pieds de largeur et de 120 pieds de long qui reçoivent le surplus d'immigrants de la Ravine à Jacques où la situation devient ingérable : en juillet 1860, alors que 400 travailleurs indiens sont attendus, les bâtiments sont défoncés et les agents des Ponts et Chaussées demandent qu'on leur envoie des tentes pour pouvoir les interner.

Dès 1860, commencent les procédures d'expropriation des terrains situés sur la rive gauche de la ravine, appartenant à de Jouvancourt et celles de la rive droite, propriété de la famille Dugand : si les travaux sont réceptionnés dès décembre 1861, jusqu'en 1863, les lazarets ne sont qu'un vaste chantier envahi par l'eau en période de pluies...

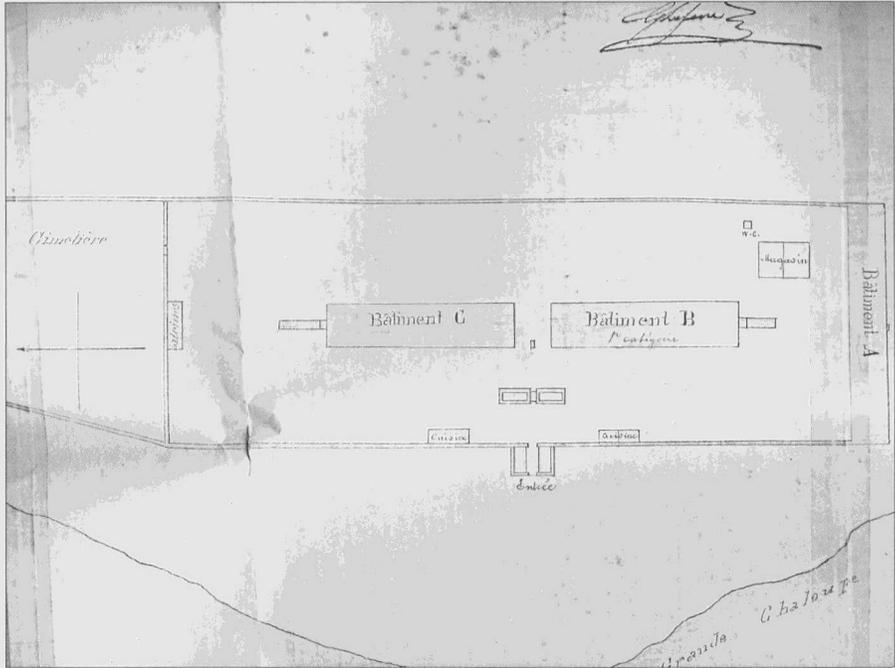
En effet, contrairement aux situations antérieures, la conception de ces nouveaux lazarets est ambitieuse et obéit à une volonté d'offrir une capacité d'accueil suffisante pour les milliers d'immigrants prévus mais aussi de répondre à des critères sanitaires spécifiques à ce type de population.

Ce qui frappe d'abord, c'est l'espace occupé :

En 1861, cinq bâtiments sont prévus : deux sur la rive gauche et trois sur la rive droite²¹, mais finalement, quatre seulement seront construits, regroupés en deux espaces différents : les lazarets n° 1 et n° 2. Ils sont distants d'1,7 Km l'un de l'autre : le premier se trouvant directement sur la grève, le second au fond de la vallée sur la commune de Saint-Denis ; ils sont reliés à la Ravine à Jacques par un sentier littoral.

20. ADR, 5 M54, lettre du maire du 24 avril 1859 au Directeur de l'Intérieur.

21. ADR, 103 M6 : lettre de l'ingénieur chef au Directeur de l'Intérieur du 24 septembre 1861.



Extrait du plan d'une partie de la rive droite de la vallée de la Grande Chaloupe avec indication du lazaret n° 2 en 1908 (ADR C/P 228)

Les deux lazarets sont identiques : entourés de hauts murs, ils sont formés de deux bâtiments en pierre à étage, aux murs enduits d'un mortier de chaux et de sable, longs de quarante mètres chacun et recouverts de tuiles. Chaque lazaret comprend à terme aussi, un bateau-lavoir, un cimetière et un hôpital, y compris dans le n° 2 ; le médecin chef précise qu'en 1865, on y accède par quatre marches²². De plus, adossée au mur d'enceinte, se trouve une série de petites chambres destinées au stockage des vivres, des médicaments et au logement du personnel (capitaine, gardien, agent comptable, infirmier...). En pleine charge, environ trois mille individus occupent des lieux prévus pour accueillir mille personnes. Au total, les bâtiments occupent une surface globale de 3 660 m²²³. L'ensemble est entouré d'un mur d'enceinte de deux mètres cinquante de haut percé de portes.

Il s'agit bien d'un lieu de quarantaine

En témoignent la clôture des bâtiments et les règles de fonctionnement qui le régissent : « *la société a le droit de prendre des précautions pour empêcher la diffusion de maladies pestilentielles. C'est pour cela qu'ont été instituées les quarantaines ou séquestrations dans les lieux connus sous le nom de lazaret. Pendant leur durée se trouvent suspendus la liberté individuelle, la propriété et dans une très*

22. ADR 103 M6, lettre du 21 juin 1865.

23. ADR 153 S1, lettre de l'ingénieur chef des Ponts et Chaussées au Directeur de l'Intérieur.

grande mesure les lois... »²⁴. L'isolement dure en général dix jours quand il n'y a pas de problème particulier.

A l'intérieur de chaque bâtiment, il y a de grandes salles au plancher ciré, plus hygiénique que le carrelage, séparées en deux dans le sens de la longueur - à la différence de la Ravine à Jacques où la séparation dans le sens de la largeur des salles empêche l'air de circuler - soit au total « *quatre vastes salles ayant chacune deux issues principales : deux portes faisant comme le bâtiment face à la mer ; sur les murs de ces chambres et dans le sens de la longueur, sont percées de chaque côté sept à huit fenêtres* »²⁵. Chaque salle est prévue pour accueillir soixante personnes ce qui est rarement le cas, les salles étant le plus souvent surchargées. Les femmes non mariées et les hommes célibataires sont soigneusement séparés, tandis que les couples mariés sont dans une des chambres avec leurs enfants.

Les lazarets servent aussi pour la quarantaine de passagers libres et des soldats d'infanterie de marine qui, eux, sont installés dans des pavillons de pierre à l'extérieur du mur d'enceinte. Après 1863, ces pavillons sont affectés aux agents chargés de garder les portes des lazarets, car il existe un cordon sanitaire formé de sentinelles, plus ou moins important selon que la quarantaine est d'observation ou de rigueur, d'après la décision de la commission sanitaire : dans ce cas, un détachement de dix à douze soldats est disposé dans les environs du lazaret pour en interdire l'accès. La société du Crédit Agricole qui, à partir de 1862, a la charge de l'introduction des immigrants et la gestion des lazarets, envoie la nourriture de Saint-Denis : celle-ci est laissée à l'extérieur et les Indiens internés viennent la chercher sans qu'il n'y ait contact entre les deux bandes.

Mais les lazarets sont aussi des centres de soins

La direction est assurée par un médecin avec sous ses ordres en 1863, pour l'ensemble des lazarets de la Grande Chaloupe et de la Ravine à Jacques, deux agents comptables, deux gardiens, un infirmier et un interprète pour les Indiens. Le personnel de base vient de l'atelier de discipline qui travaille pour le compte des Ponts et Chaussées.

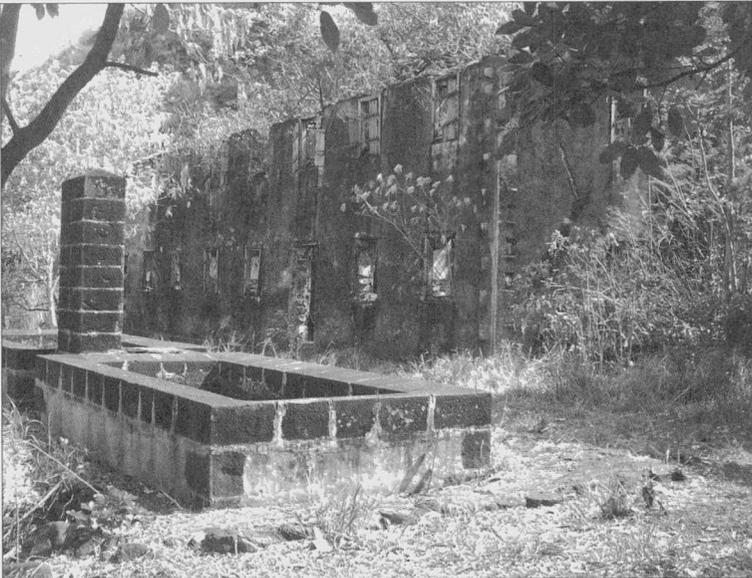
C'est un de ces médecins qui est notre principale source d'informations : Adolphe Coustan est un chirurgien de marine qui a vécu dans la colonie pendant trois ans et a été le médecin du lazaret pendant 5 mois. Il a rapporté son expérience dans sa thèse de médecine en 1867 : *Hygiène d'un convoi d'immigrants indiens au lazaret de l'île Bourbon*, présentée à la faculté de médecine de Montpellier. Il y souligne la modernité de ces lazarets dans le domaine sanitaire. En voici quelques exemples :

- Les bâtiments ont été orientés perpendiculairement au rivage et ont des ouvertures symétriques pour optimiser l'aération contrairement à la Ravine à Jacques. De plus, on a choisi de plancherier les sols au lieu de les carrelé pour éviter l'accumulation des déchets dans les rainures.

24. ADR 103 M6, le médecin chef en séance extraordinaire du Conseil sanitaire, le 14 mars 1864.

25. A. Coustan, *Hygiène d'un convoi d'immigrants au lazaret de l'île Bourbon*, thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, Jean Martel Ainé, imprimeur de la faculté de médecine, Montpellier, 1867, 71 p., p. 83.

- La couleur des murs a été choisie pour éviter d'aggraver les problèmes ophtalmiques des passagers qui ont passé presque un mois (25 jours en moyenne) dans la pénombre des faux ponts : afin d'éviter la réverbération du soleil sur les murs, ceux-ci sont badigeonnés d'un mélange de chaux et d'ocre jaune et sont donc d'un jaune clair.
- Des précautions ont été prises pour éviter que les bâtiments ne soient envahis par l'eau en cas de pluie : ainsi, les murs d'enceinte des lazarets n° 1 et n° 2 sont longés, l'un à l'ouest, l'autre à l'est, par un canal de drainage qui reçoit les eaux ruisselant de la montagne et qui se jette ensuite dans la ravine.
- L'hygiène des immigrants est assurée de plusieurs façons : l'eau est captée à une source et elle est distribuée à l'intérieur des lazarets par une fontaine alimentant les bassins d'un bateau lavoir ; le lazaret n° 2 est fourni par un aqueduc, tandis que l'eau est apportée du lazaret n° 2 vers le lazaret n° 1 par un canal en maçonnerie qui traverse la ravine avec douze regards dont un, sur la rive gauche, à la sortie du siphon se trouve dans le jardin du comptable lequel s'en sert pour l'arrosage. C'est pourquoi les clefs des regards sont confiées à un gardien en 1864²⁶ ; cette eau sert à la fois pour la cuisine, pour les soins de propreté mais aussi pour le nettoyage des vêtements.



Bateau-lavoir du lazaret n° 2 en 2005 (*collection privée*)

26. ADR 5M54, lettre du docteur Mac-Auliffe, chef du service médical à la Grande Chaloupe.

Des latrines sont construites même si, en 1862, ce n'est encore qu'une simple planche percée d'une dizaine de trous et entourée d'une palissade²⁷. Au lazaret n° 1, pour des questions d'hygiène, des fosses d'aisance sont construites en bord de ravine afin que l'eau qui coule pendant la saison des pluies les nettoie. Au n° 2, elles se trouvent sur le plan de 1908, contre le mur du cimetière et ont une fosse en pierre construite selon les règles de l'arrêté concernant les fosses d'aisance et leur vidange du 10 novembre 1857 pris par le maire de Saint-Denis ; celui-ci précise que :

« Toutes les constructions neuves seront faites conformément aux dispositions ci-après...

2. Les murs, la voûte et le fond des fosses seront entièrement construits en pierre maçonnée avec du mortier de chaux et de sable. Les parois des fosses seront enduites en ciment romain lissé à la truelle.

On ne pourra donner moins de 30 à 35 centimètres d'épaisseur aux voûtes et moins du tiers de la profondeur de la fosse aux massifs et aux murs.

Le fond des fosses d'aisance sera fait en forme de cuvette concave.

Tous les angles intérieurs seront effacés par des arrondissements de 25 centimètres de rayon...

6. Les fosses seront couvertes par une fosse en plein cintre ou qui n'en différera que d'un tiers de rayon... »²⁸.



Ruines de la fosse d'aisance du lazaret n° 2

(Expertisées par M. Colardelle, archéologue, directeur du Musée des civilisations de l'Europe et de la Méditerranée, le 29 octobre 2005.)

27. ADR 106 M6, lettre au Directeur de l'Intérieur.

28. *Bulletin officiel*..., 1857, p. 369 et sq.

Et surtout dans chaque lazaret, un hôpital est construit, où les immigrants sont systématiquement vaccinés, sauf s'ils présentent des traces de contact, et soignés ; en effet, même si l'on n'attend que des adultes sains puisque, normalement, les travailleurs qui arrivent ont déjà été triés dans les dépôts des ports d'embarquement, bien souvent, les immigrants souffrent de lésions traumatiques (plaies, fractures d'origines diverses), de maux variés acquis depuis l'Inde comme la syphilis, la phtisie ou liés soit à une hygiène déficiente comme la gale ou des abcès phlegmoïdes, soit à une alimentation déséquilibrée pendant le voyage : scorbut, dysenterie, diarrhée, faiblesse générale. Les jeunes enfants sont souvent dénutris.

En effet, il y a toujours des bébés et des enfants en bas âge dans les convois, car il semble que beaucoup de couples se forment au moment de quitter l'Inde ; des femmes accouchent pendant le voyage et arrivent, affaiblies avec leurs nouveaux-nés, et c'est le cas au lazaret n° 2, en novembre 1864 quand parmi les 386 immigrants du New Hampton, il y a, sur les 13 enfants de moins de dix ans, 10 enfants à la mamelle²⁹.

D'autres accouchent au lazaret « *assistées par des femmes de leur caste qui satisfaisaient au moindre désir de la mère et donnaient plus tard au nouveau-né les soins...* ». Les femmes indiennes « *ont chacune deux ou trois enfants en bas âge, qu'elles ne lavent jamais, et qui, [sont] nus, constamment suspendus au sein de leur mère - il y a beaucoup de mères indiennes qui allaitent leurs enfants jusqu'à l'âge de deux ans ou deux ans et demi* »³⁰. Dès l'arrivée d'un convoi suspect, les affaires des immigrants sont brûlées sur la plage et remplacées par d'autres fournies par la Colonie qu'ils ne revêtent qu'après s'être savonnés et entièrement lavés à l'eau de mer. Entre chaque convoi, les lazarets sont nettoyés, les murs blanchis à la chaux, les nattes qui servent de couchage incinérées et les couvertures de laine lessivées afin d'éviter la transmission des germes pathogènes.

En pratique, les résultats sont mitigés :

En effet, malgré la réflexion faite en amont, la réalité ne répond pas aux attentes : tous les bâtiments ne sont pas terminés quand débarquent les premiers engagés. Les clôtures, les latrines, les cimetières sont encore en cours de construction en 1862 et le pavillon d'isolement du lazaret n° 1 n'est érigé qu'à partir de 1863... d'où les difficultés liées à l'entassement, la promiscuité et le manque d'hygiène qui sont d'autant plus aiguës que les lazarets accueillent une population hétérogène socialement et géographiquement. En pratique il n'y a pas seulement des Indiens à la grande Chaloupe mais aussi des travailleurs africains venant de la côte est de l'Afrique – le 15 novembre 1878, le Godavery en introduit 59 et en 1888 débarquent des engagés du Mozambique - également des Annamites de Cochinchine, des Arabes ; en 1865, le docteur Coustan signale qu'il y a même « *deux cents prisonniers noirs, gens de toutes races provenant de la geôle de Saint-Denis* »³¹ qui sont restés en quarantaine pendant quatre mois et demi. Malgré les

29. ADR 5M 54, lettre du médecin chef du 30 novembre.

30. A. Coustan, op. cit., p. 22.

31. A. Coustan, op. cit., p. 79.

prévisions, l'espace arrive à manquer et on envoie alors le trop plein d'immigrants dans les anciens bâtiments de la Ravine à Jacques de plus en plus dégradés suite aux crues.

Il y a aussi des défaillances au niveau de l'encadrement : le cas le plus flagrant est celui de certains interprètes, en particulier ceux choisis parmi les condamnés de la geôle, qui peuvent être coupables de vol ou d'assassinat et qui se livrent au vol ou pire à des abus sur les femmes internées au lazaret : « *La nuit, quand tout dort au lazaret, l'interprète, avide de plaisirs génésiques, qui n'attendait que l'arrivée d'un convoi pour se livrer à sa passion désordonnée, pénètre dans les dortoirs habillé en immigrant, se glisse sous les couvertures et va briguer les faveurs d'une indienne à laquelle il a donné un peu de bétel quelques heures auparavant. Quelquefois, il abuse de l'espèce d'autorité morale qu'il exerce sur tout le convoi pour posséder des femmes qui se livrent à lui plus par frayeur que par désir. D'ailleurs, que craint-il ? Comment le médecin pourra-t-il écouter les plaintes des victimes, quand il sera obligé de se les faire traduire par le coupable lui-même ?* »³².

Parfois même les épidémies ne sont pas identifiées : c'est le cas de celle de typhus qui ravage l'île en 1864-65, car la maladie, apportée par les passagers de l'Eastern Empire, provenant de l'Inde anglaise, n'a pas été repérée pendant les dix jours d'internement et peut ainsi se répandre dans l'île avec un taux de mortalité de 25 % parmi les malades alors qu'elle ne cause aucun décès parmi les cinq cent quarantenaies des lazarets où les conditions d'hygiène sont supérieures à celles des propriétés sucrières...

Surtout, le site se révèle finalement particulièrement mal choisi : d'abord, parce le microclimat du lieu est particulièrement humide, que les lazarets sont coincés au pied d'une falaise sujette à des éboulis, que le lazaret n° 1 est trop proche d'un océan dont les vagues déferlent sur ses murs par mauvais temps mais aussi, parce que son isolement est difficile à assurer de par sa situation. Malgré les difficultés d'approche, l'importante population des lazarets attire des vendeurs de toute sorte à ses portes à tel point qu'en 1863, le médecin chef réclame un poste de police pour y mettre bon ordre et obtient des agents spéciaux du service sanitaire³³. De plus, la vallée de la Grande Chaloupe est le lieu de passage du chemin des Anglais qui assure la liaison terrestre entre Saint-Denis et Saint-Paul et à partir de 1882, la gare de croisement des voies ferrées entre le nord et l'ouest de l'île y est construite : le chemin de fer longe le lazaret n° 1 et les immigrants sont désormais débarqués au Port de la Pointe des Galets, puis conduits au lazaret par wagon spécial. L'isolement des lazarets devient virtuel.

Cependant, malgré l'arrêt de l'immigration indienne en 1882, ces lazarets restent un passage obligé pour tous les passagers entrant dans l'île. Les plus aisés n'y voient qu'une formalité et supportent mal d'avoir à subir une vraie quarantaine ; tel en mai 1901, le mauricien Henri Leclézio qui proteste vigoureusement contre la décision du gouverneur de prolonger ses cinq jours de quarantaine alors qu'il se rend aux bains de Cilaos³⁴.

32. A. Coustan, op. cit., p. 57.

33. ADR 5M54.

34. ADR 5M54, dépêche télégraphique du 9 mai 1901.

Des travaux sont entrepris au lazaret n° 1 en 1900 : ils sont terminés en avril quand il ne reste plus qu'à monter « *une caisse à eau destinée à donner des chasses d'eau dans les cabinets...* »³⁵. En 1908, c'est le lazaret n° 2 qui est réaménagé. Par ailleurs, en 1928, un décret du 27 décembre renforce l'obligation de posséder un lazaret défini comme une station sanitaire destinée au contrôle médical des navires, de leur cargaison et de leurs passagers.

Ces passagers sont désormais répartis en trois catégories selon leur niveau de fortune et leur notoriété : la première catégorie comprend les officiers ou assimilés et les passagers de chambre, la deuxième catégorie regroupe les sous-officiers et assimilés et d'autres passagers de chambre et la troisième catégorie est formée des plus pauvres : passagers de pont, indigents et domestiques ; ils sont logés et traités différemment le temps de la quarantaine.

En 1930, dans l'attente d'un développement de l'immigration malgache puis rodriguaise, des projets d'aménagement voient le jour. Mais les lazarets sont de moins en moins utilisés et de plus en plus abandonnés ; les dernières occupantes semblent avoir été dans les années quarante les femmes dites « *vénéériennes* » que l'île voulait cacher !

En conclusion, si, avant 1860, les lazarets ne sont pas, à La Réunion, des lieux bien différenciés réservés spécifiquement à la quarantaine des sujets suspects, les lazarets de la Grande Chaloupe ont été spécialement construits afin que la colonie dispose d'un lieu de quarantaine et d'isolement dès le débarquement, capable d'empêcher que la masse d'immigrants nécessaire au développement de la culture de la canne et prévue par la convention de juillet 1860 n'introduise dans la colonie des maladies épidémiques ; dans un premier temps, paradoxalement, seuls les engagés sont visés par cette mesure, puisque les Indiens arrivés libres suivent encore en 1862 le droit commun³⁶. Il s'agit d'une institutionnalisation conforme à l'évolution générale dans la prévention des maladies au niveau mondial.

Malgré l'attention portée à leur conception et aux règles de fonctionnement, ces lazarets ne remplissent pas tout à fait leur rôle surtout parce que leur localisation les expose particulièrement à la fois aux fureurs de l'océan et aux intempéries puis les met, à la fin du XIX^e siècle, au cœur du trafic terrestre et ferroviaire entre le nord et l'ouest de l'île.

Cependant, en dépit de ces inconvénients, ils sont, fin du XIX^e siècle, début du XX^e siècle, la porte d'entrée obligée de la colonie et jouent pleinement le rôle de « sas » qui est le leur jusqu'à ce que celui-ci devienne inutile face aux progrès de la médecine, en particulier avec le développement systématique de la vaccination.

m.andree@wanadoo.fr

35. ADR 5 M54, lettre du 12 avril 1900 de Robert, chef de service des travaux.

36. ADR 103 M6, cas de ceux arrivés par [la Cécilia](#) en janvier 1862