



HAL
open science

Les épidémies dans la ville bourbonnaise au XVIIIe siècle

Carole Grosset

► **To cite this version:**

Carole Grosset. Les épidémies dans la ville bourbonnaise au XVIIIe siècle. *Revue historique de l'océan Indien*, 2008, *Autour de l'histoire de La Réunion : recherches, enseignement*, 04, pp.237-253. hal-03412381

HAL Id: hal-03412381

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-03412381>

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 épidémies dans la ville bourbonnaise au XVIII^e siècle

Carole Grosset
Doctorante CRESOI – EA 12
Université de La Réunion

En 1729, après soixante-six ans de colonisation par la France, l'île Bourbon, considérée comme une sorte de « paradis terrestre » par les voyageurs, connaît sa première épidémie, par le biais d'esclaves malgaches, introduits dans l'île et porteurs du virus de la variole. En avril, le quartier Saint-Denis où s'effectue le débarquement, est le premier à être touché. Le mal y sévit de mai à octobre, avant de se propager à l'ouest, à Saint-Paul ainsi que dans le sud, au quartier de la Rivière Saint-Etienne¹.

Après cet épisode, l'île ne connaît plus véritablement de répit. Comme son développement économique passe par l'introduction régulière de main-d'œuvre étrangère, elle ne peut plus être à l'abri des maladies épidémiques qui déciment les populations. Le lieu de débarquement des travailleurs, le premier simulacre de ville portuaire, est par la force des choses une zone à risques. Jusqu'à la Révolution française, la mortalité extraordinaire est causée essentiellement par la petite vérole² ou variole³. L'état de la connaissance médicale ne permettant pas de soigner efficacement les victimes, la population bourbonnaise ne vit pas en permanence dans la hantise d'un fléau, mais lorsque celui-ci fait son apparition, l'optimisme cède rapidement la place à la peur de mourir, qui se traduit par la fuite dans les zones réputées indemnes.

Dans un tel contexte, l'épidémie fait apparaître la ville comme un lieu de la contestation de l'autorité de l'Etat. La crise épidémique fait fuir les habitants de l'espace urbain. L'Etat dont le rôle est de garantir l'ordre ne peut tolérer ces déplacements subits et spontanés de populations. Ses décisions, prises sur le vif pour arrêter l'hémorragie, sont mal acceptées par la population ; elles sont peu respectées. Son autorité est mise à mal. Tout compte fait, chaque crise apporte son lot de leçons aux gouvernants.

¹ P. Eve, *Ile à peur, La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, Saint-André, Océan Editions, 1992, p. 158.

² Synonyme de variole.

³ A. Toussaint, *Histoire des îles Mascareignes*, France, 1972, p. 238. Maladie virale grave, très contagieuse, responsable de nombreuses épidémies. En 1796, Jenner découvre le principe de la vaccination en inoculant la vaccine qui protège contre la variole. Le virus variolique est un gros virus, très résistant au froid, qui persiste longtemps dans les croûtes et les vésicules. Après une incubation silencieuse de huit à quatorze jours, la maladie débute brutalement par une fièvre élevée à 40° C, une accélération du pouls, des douleurs diffuses. Des signes digestifs (vomissements) et cutanés (rash) sont fréquents. Le quatrième jour, l'éruption caractéristique débute à la face, puis s'étend sur tout le corps selon un type évolutif bien stéréotypé. Au début, ce sont des macules séparées par des espaces de peau libre ; elles deviennent des papules le jour suivant, avec une légère infiltration du derme ; puis des vésicules se forment avec un liquide séreux sous tension. Les muqueuses sont touchées par cette éruption, qui y prend la forme d'ulcérations. La fièvre diminue légèrement ainsi que les autres signes. Au bout de dix jours d'éruption, les vésicules se recouvrent de croûtes, qui laissent en tombant une cicatrice indélébile, surtout au visage. Certaines formes de variole sont beaucoup plus graves. La variole confluente est une exagération de la forme normale, se terminant souvent par la mort. Chez la femme enceinte, la variole entraîne l'avortement. (*Dictionnaire médical*, Larousse thématique, tome II, Paris, 1976, p. 963).

A la longue, une politique sanitaire draconienne s'ébauche afin de limiter la contamination par les navires porteurs de malades.

I – La ville : un espace horrifique qui se vide

Dans les périodes d'épidémie, la ville bourbonnaise ne se différencie pas des villes métropolitaines. La forte mortalité qu'elle subit a pour effet de faire fuir ses habitants. A Bourbon, ils quittent leur terrain d'emplacement et gagnent leur terrain d'habitation.

Un espace dépeuplé

Si le nombre d'habitants différencie les villes métropolitaines des bourgs qui les entourent, les villes bourbonnaises, elles, sont faiblement peuplées. Pendant les périodes d'épidémies, la mort fauche considérablement en leur sein. Le 25 décembre 1729, l'habitant Sicre de Fontbrune dresse un constat sans complaisance de l'épidémie de variole de 1729, au ministre Maurepas. Il lui apprend que l'île a été « à deux doigts » de sa perte au cours des mois d'avril à septembre et qu'« il a régné une si cruelle maladie qu'elle a emporté huit à neuf cents personnes dans le quartier de Saint-Paul et de Saint-Etienne »⁴.

D'après les *Notes sur l'île Bourbon*⁵ du curé de Saint-Paul, Davelu, la capitale Saint-Paul aurait perdu 1 500 âmes. Ce quartier connaît une vraie crise démographique. Celle-ci se manifeste de manière classique, par une augmentation des décès. Les esclaves sont plus touchés que les Blancs. Ainsi, si chez les Blancs on passe de 8 décès en 1728 à 117 en 1729, dans la population esclave ceux-ci passent de 16 décès en 1728, à 289 décès en 1729⁶.

Naissances, mariages et décès chez les esclaves de Saint-Paul de 1728 à 1730⁷

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	54	31	59
MARIAGES	12	05	31
DÉCÈS	16	289	28

⁴ P. Eve, *Naître et mourir à l'île Bourbon à l'époque de l'esclavage*, France, 1999, p. 141.

⁵ P. Eve, *Idem*, p. 160-161.

⁶ P. Eve, *Idem*, p. 141-142.

⁷ P. Eve, *Idem*, p. 142.

Naissances, mariages et décès chez les Blancs de Saint-Paul de 1728 à 1730⁸

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	41	18	26
MARIAGES	04	02	18
DÉCÈS	08	117	16

Le quartier Saint-Louis/Saint-Pierre est un peu moins sévèrement touché, mais n'enregistre qu'un clocher de mortalité. Chez les Blancs, la mortalité augmente de façon considérable. Alors qu'il n'y avait aucun décès enregistré en 1728, ceux-ci s'élèvent à 32 en 1729, alors que chez les esclaves les décès passent de 4 à 77 sur ces mêmes années⁹.

Naissances, mariages et décès chez les Blancs de Saint-Louis/Saint-Pierre¹⁰

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	02	09	05
MARIAGES	01	01	04
DÉCÈS	00	32	06

Naissances, mariages et décès chez les esclaves de Saint-Louis/Saint-Pierre de 1728 à 1730¹¹

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	06	09	05
MARIAGES	09	04	04
DÉCÈS	04	77	06

A la différence de Saint-Paul, Saint-Denis n'enregistre qu'un clocher de mortalité. Là encore, les esclaves sont les plus atteints. Si le nombre de décès chez les Blancs passe de 3 à 7 entre 1728 et 1729, il quadruple chez les esclaves¹².

⁸ P. Eve, *Idem*, p. 142.

⁹ P. Eve, *Idem*, p. 141-142.

¹⁰ P. Eve, *Idem*, p. 142.

¹¹ P. Eve, *Idem*, p. 142.

¹² P. Eve, *Naître et mourir à l'île Bourbon à l'époque de l'esclavage*, France, 1999, p. 142.

Naissances, mariages et décès chez les Blancs de Saint-Denis de 1728 à 1730¹³

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	12	15	13
MARIAGES	03	03	01
DÉCÈS	03	07	07

Naissances, mariages et décès chez les esclaves de Saint-Denis¹⁴

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	23	19	16
MARIAGES	03	02	16
DÉCÈS	07	28	15

Dans ces trois quartiers, directement atteints par la variole, celle-ci se manifeste pendant trois mois. Ayant débuté en mai 1729, elle est à son paroxysme en juin, avant de commencer à reculer un mois plus tard, en juillet. Au mois de septembre, l'épidémie semble ne plus inquiéter. Aussi, en octobre, des esclaves sont à nouveau débarqués dans l'île¹⁵.

Les événements se déroulent de manière totalement différente à Sainte-Suzanne, qui n'accueille pas d'esclaves contaminés. Ce quartier isolé ne ressent pas du tout le phénomène épidémiologique et les naissances continuent à dépasser les décès, tant chez les Blancs que dans la population servile¹⁶.

Naissances, mariages et décès chez les Blancs de Sainte-Suzanne de 1728 à 1730¹⁷

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	21	24	31
MARIAGES	02	05	04
DÉCÈS	02	01	09

¹³ P. Eve, *Idem*, p. 142.¹⁴ P. Eve, *Idem*, p. 142.¹⁵ P. Eve, *Idem*, p. 146.¹⁶ P. Eve, *Idem*, p. 146.¹⁷ P. Eve, *Idem*, p. 142.

Naissances, mariages et décès chez les esclaves de Sainte-Suzanne¹⁸

ANNÉES	1728	1729	1730
NAISSANCES	33	47	83
MARIAGES	06	05	09
DÉCÈS	03	17	32

Lorsqu'en 1754 la variole sévit à l'Ile de France, Bourbon redouble de crainte, à juste titre ; elle n'est finalement pas épargnée. En 1757, la variole est de nouveau signalée à Saint-Paul et à Saint-Denis. Dans le premier quartier, la mortalité chez les esclaves augmente de 29 % entre 1756 et 1757, mais reste à peu près au même niveau les trois années suivantes¹⁹.

Au cours des trois derniers mois de l'année 1758, Saint-Denis enregistre le plus grand nombre de décès. Sur 157 décès, 113 sont dus à la variole (73 %), contre 121 en 1757, soit une progression de 30 %²⁰.

Là encore, le groupe d'esclaves est le plus concerné, avec une année 1758 très critique pour eux.

Décès de Blancs et d'esclaves à Saint-Denis de 1756 à 1759²¹

ANNÉES	1756	1757	1758	1759
BLANCS	30	76	55	55
ESCLAVES	80	85	93	71

A partir de l'étude du registre des sépultures, allant des années 1757 à 1759, le docteur Mazaé Azéma peut déterminer l'intensité du fléau.

¹⁸ P. Eve, *Idem*, p. 142.

¹⁹ P. Eve, *Idem*, p. 146.

²⁰ P. Eve, *Naître et mourir à l'île Bourbon à l'époque de l'esclavage*, France, 1999, p. 146.

²¹ P. Eve, *Idem*, p. 147.

Mortalité à Saint-Denis de 1757 à 1759²²

	1757	1758	1759
JANVIER	09	07	17
FÉVRIER	12	05	10
MARS	11	01	17
AVRIL	09	05	05
MAI	19	02	08
JUIN	12	07	09
JUILLET	11	04	09
AOÛT	06	08	03
SEPTEMBRE	09	05	06
OCTOBRE	08	26	05
NOVEMBRE	06	45	07
DÉCEMBRE	09	42	22
TOTAL	121	157	107

Alors que la population de Saint-Denis est estimée à 2 500 voire 2 700 habitants, il est possible de constater que la moyenne des décès lorsqu'il n'y a pas d'épidémies est de 114, alors qu'en temps d'épidémie le nombre de morts est de 157, faisant un excédent de 43. La mortalité du dernier semestre de 1758 dépasse de plus de 79 % celle correspondant au trimestre des autres années²³. En 1813, tandis que la rage fait des victimes à Maurice, La Réunion, avertie à temps, est épargnée²⁴.

Un espace à fuir

Dans un souci de se protéger, compte tenu de la méconnaissance des maux qui les frappent, les habitants développent une sorte de paranoïa envers les étrangers susceptibles d'être porteurs d'une quelconque maladie, mais aussi envers les membres mêmes de leur famille.

²² P. Eve, *Ile à peur, La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, Saint-André, Océan Editions, 1992, p. 161.

²³ P. Eve, *Idem*, p. 162.

²⁴ A. Toussaint, *Histoire des îles Mascareignes*, France, 1972, p. 238-239.

En 1729, la variole est transmise à Bourbon par des esclaves indiens. Celle-ci se révèle de manière sporadique en avril avant de prendre rapidement un caractère épidémique. De mai à octobre, elle sévit à Saint-Denis, lieu de débarquement des esclaves infectés, puis se diffuse dans la région ouest (Saint-Paul) et dans le sud (le quartier de la rivière Saint-Etienne)²⁵. A l'issue de cette épreuve, le lieutenant du roi, Dioré, écrit à Maurepas que les habitants, peu habitués à voir autant de gens mourir, « ont été si étourdis, qu'ils se sont sauvés la plupart dans les montagnes »²⁶.

Afin d'éviter la propagation du mal dans l'ensemble des quartiers de la colonie, les gouvernants ne tardent pas à arrêter un ensemble de dispositions réglementaires.

II – La ville : un espace à protéger de l'intérieur

En temps d'épidémie, les gouvernants ne peuvent tolérer la fuite des habitants qui se croient sains vers d'autres lieux. Pour mettre un terme à ces déplacements désordonnés de populations, l'isolement de la ville est privilégié. Faute de murailles, de fossés et de portes, les villes ne peuvent facilement se mettre à l'abri en interdisant toute entrée ou toute sortie.

Les particularismes locaux et les risques de contamination amènent les gouvernants à protéger la ville bourbonnaise. L'isolement sanitaire est imposé. Des cimetières sont installés loin des lieux habités. L'internement des malades à l'hôpital cède peu à peu la place à l'enfermement dans des lazarets. Les maisons des malades sont désinfectées, ainsi que les marchandises, les courriers. La maladie n'épargnant personne, les ordonnances se multiplient et elles sont valables pour tous.

L'isolement sanitaire

Lors de la première épidémie de variole, le gouverneur Pierre Benoist Dumas après la visite des quartiers nord (Saint-Denis) et est (Sainte-Suzanne) décide d'interdire toutes communications entre ces deux villes et la capitale, Saint-Paul, et impose l'isolement de toutes les personnes atteintes²⁷. Dans sa lettre au ministre Maurepas, N. Sicre de Fontbrune reconnaît que « sans la sage prudence de M. Dumas tous les quartiers s'en seraient ressentis ; mais il a empêché la communication ».

Neuf ans plus tôt, en 1720, Marseille, confrontée à la dernière vague de peste, utilise bien la stratégie du cordon sanitaire afin d'empêcher tout individu susceptible d'être malade de transporter le mal hors de la ville, mais aussi d'éviter que tout autre, non contaminé, ne puisse l'être en faisant l'inverse. Cependant, le cas métropolitain ne peut servir totalement d'exemple à Bourbon, car non seulement il est impossible de parler de villes, mais plutôt de bourgs, mais aussi parce que ceux-ci ne sont pas entourés de murailles et qu'il est ainsi plus aisé d'y entrer et surtout d'en sortir.

D'ailleurs à Bourbon, le départ du gouverneur Dumas de Saint-Paul est sévèrement critiqué. Ses détracteurs utilisent cet argument pour le discréditer et assouvir

²⁵ P. Eve, *Naitre et mourir à l'île Bourbon à l'époque de l'esclavage*, France, p. 141.

²⁶ P. Eve, *Île à peur. La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, p. 158.

²⁷ P. Eve, *Idem*, p. 158-160.

leurs rancœurs. Ils affirment que c'est par peur d'être lui-même malade qu'il a quitté Saint-Paul, alors que sa présence y était le plus indispensable afin d'y surveiller le cours de la maladie, d'ordonner la séquestration des malades dans les infirmeries très éloignées des lieux d'habitation, sans qu'aucune communication ne puisse être possible avec la population saine²⁸.

Mais les vivants ne sont pas les seuls à être isolés. Les morts qui sont déjà inquiétants en temps normal, apportent leur lot de problèmes lorsque leur quantité augmente considérablement en période d'épidémie.

La construction de cimetières extra-muros

Les habitants se méfient non seulement des vivants mais aussi des morts, dont ils veulent se débarrasser au plus vite. Face au nombre de décès, à Saint-Denis, le cimetière, situé à l'arrière de la première église, est vite saturé. Trop étroit et trop proche des maisons d'emplacement, des commerces, des lieux de circulation, il est vécu comme un lieu d'infestation potentiel. La population craint que les miasmes dégagés par les cadavres enterrés à moins de deux pieds de profondeur, ne la contamine²⁹, et ce, même si seulement 3 décès ont été enregistrés en mai et à la fin du mois de juin, et que le plus fort nombre de décès est de 14 pour l'année 1729³⁰. Un nouveau cimetière, béni le 10 juin 1729 par le lazarisite Criais, est aménagé non loin du rempart de Saint-Denis³¹. Apeurés, les habitants succombent à la psychose.

Ce souci de séparer les morts des vivants montre sa légitimité après l'épidémie de variole de 1782. Des cochons investissent alors le cimetière, déterrent les corps, puis traînent des lambeaux de cadavres dans les rues³².

Le soin aux vivants devient la priorité des priorités. Si en 1729, les gouvernants sont pris au dépourvu et doivent improviser, au fil des fléaux, faute d'avoir une maîtrise totale du phénomène, les stratégies adoptées attestent qu'ils ne se laissent plus déborder par l'événement.

L'internement à l'hôpital

À Saint-Denis, lors de l'épidémie de variole de 1758, tout est mis en œuvre afin de contenir le mal qui se propage. Les malades sont internés à l'hôpital du quartier, et à leur décès, tous leurs objets et hardes sont brûlés³³. Cette mesure s'avère insuffisante et ne tarde pas à montrer ses limites, les varioliques côtoyant celles et ceux qui ne le sont pas.

²⁸ P. Eve, *Ile à peur, La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, p. 160.

²⁹ P. Eve, *idem*, p. 160.

³⁰ P. Eve, *Naître et mourir à l'île Bourbon à l'époque de l'esclavage*, p. 146.

³¹ P. Eve, *idem*, p. 160.

³² A. Toussaint, *Histoire des îles Mascareignes*, p. 238.

³³ P. Eve, *idem*, p. 161.

La création de lieux de quarantaine

Une nouvelle étape est franchie dans la lutte contre la propagation du fléau en 1789. Le vingt-huit septembre 1789, lorsque la petite vérole menace le quartier Saint-Denis, le Conseil supérieur décide de choisir un lieu convenable pour établir un lazaret, afin de recevoir ceux qui s'en trouvent atteints, ainsi que ceux qui sont en communication avec les malades. Cependant, ces derniers doivent être installés dans un endroit séparé. Il est alors prévu d'examiner le lieu dit de la plate-forme, situé de l'autre côté de la Rivière, lequel est indiqué pour être le lieu le plus convenable à cette destination³⁴.

Afin de préserver la population saine de tout contact avec les malades et éviter ainsi toute contagion, l'Administration songe à créer des lieux de quarantaine à Saint-Denis et à Saint-Paul. Celui de Saint-Denis est fixé dans le renfoncement de la Ravine à Jacques, à la Grande-Chaloupe, afin d'y accueillir les malades atteints de la petite vérole³⁵.

Ces lazarets obéissent à un règlement très strict. Toute communication est interdite entre le personnel et les malades du camp. Ce lieu devient le lieu de passage obligé pour tous les esclaves venant de l'Inde, de Madagascar et de la côte d'Afrique. Ceux-ci ne peuvent quitter les lieux qu'après avoir obtenu l'aval du chirurgien ou du médecin de l'établissement³⁶.

Les vêtements des malades doivent être lavés dans l'enceinte même du camp, tandis que ceux qui échappent à ces normes sont brûlés³⁷. L'hygiène, qui s'applique aux vêtements, est valable également pour les cases du lazaret qui abritent les malades qui, en cas de décès de son occupant, sont balayées, aérées, vidées, tandis que les ordures ainsi que les pailles du lit sont brûlées à l'extérieur. Si les couvertures, draps et autres linges utilisés pendant la maladie ne sont pas incinérés, ils sont passés à l'eau bouillante avant d'être mis à sécher sur des cordes tendues dans la chambre. Le parfum est utilisé afin de désinfecter les lieux, ainsi que l'eau-de-vie. Le sol doit être recouvert de 5 à 6 livres d'herbes sèches imbibées d'une bouteille de vinaigre et d'une autre d'eau-de-vie. Après que toutes les ouvertures, par lesquelles la fumée pourrait s'échapper, ont été obstruées, le feu est mis³⁸. Hors des lazarets, les maisons des malades sont aussi passées au crible.

La désinfection des maisons des malades

Afin d'éviter la propagation des maux, les maisons habitées par les malades atteints de la petite vérole doivent être nettoyées et lavées à l'eau de mer, parfumées et purifiées ainsi que toutes les hardes qui auront servi à leur voyage. Ces mêmes maisons sont ensuite fermées et condamnées jusqu'à ce que l'ordre contraire soit donné.

³⁴ ADR, L 295, Extrait des registres du Greffe du Conseil Supérieur de l'Isle Bourbon, 28 septembre 1789.

³⁵ P. Eve, *Ile à peur, La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, p. 163.

³⁶ P. Eve, *Idem*, p. 163.

³⁷ P. Eve, *Idem*, p. 163.

³⁸ P. Eve, *Idem*, p. 164.

Lorsque les maisons ne peuvent être évacuées entièrement, parce que quelques uns de ceux qui y habitent ont déjà eu déjà eu la petite vérole et doivent y rester, celles-ci sont également nettoyées, lavées à l'eau de mer et purifiées³⁹ aussitôt après la sortie de ceux qui ont été mis au lazaret ou au lieu de quarantaine.

La médecine étant toujours impuissante à guérir la variole, seules de telles mesures permettent non pas de l'éradiquer, mais d'empêcher sa propagation. Mais s'il est bon de se protéger à l'intérieur du territoire, il convient aussi de se prémunir de tout risque de contagion venant de l'extérieur.

III – La ville : Un espace à protéger également de l'extérieur

Comme les fléaux sont introduits par les navires qui accostent l'île pour débarquer des marchandises ou des personnes, les mesures définies en 1789 ne peuvent les passer sous silence.

La mise en quarantaine des marchandises

Les marchandises venant de l'Inde susceptibles de contenir les miasmes de la petite vérole doivent être transportées en un lieu de quarantaine, à l'exception des barriques de vin, d'arack, d'eau-de-vie et autres liqueurs⁴⁰.

Lorsque le brick *L'Oiseau* signale une infiltration d'eau, le bureau de santé, considérant le danger imminent, délibère que le capitaine est autorisé à faire descendre à terre tous les effets et marchandises qui sont à son bord. Cependant, tous les ballots de marchandises ainsi que les effets enfermés dans les malles doivent être mis à terre entre le pont et la batterie, puis placés dans les hangars adossés à la batterie pour y être fumigés avant d'être introduits dans la ville de Saint-Denis. Cette opération doit s'effectuer en présence d'un officier de santé et d'un officier municipal. Les passagers à bord du navire sont autorisés à descendre à terre après avoir été lavés à l'eau de mer et avoir changé de linges et hardes. Leurs linges et hardes souillés doivent être lavés à l'eau de mer avant d'être transportés à terre⁴¹.

Le déchargement d'un bâtiment complètement terminé, le commissaire et le chirurgien doivent réaliser ensemble une visite à bord pour constater l'absence d'autres effets à débarquer au lieu de vérification. Puis, l'officier de santé ordonne la fumigation de l'ensemble du navire, de l'avant à l'arrière⁴².

Tout le courrier acheminé est aussi désinfecté. Lorsqu'un navire suspecté d'être contaminé par la petite vérole ou quelque autre maladie contagieuse est en rade avec des lettres à bord, celles-ci sont assainies au vinaigre avant d'être descendues à terre⁴³.

³⁹ ADR, L 295, Extrait des registres du greffe du Conseil supérieur de l'Isle de Bourbon, 30 septembre 1789, articles 3^e et 4^e.

⁴⁰ P. Eve, *Idem*, p. 164.

⁴¹ ADR, L 295, Extrait des délibérations du Bureau de Santé du Canton Saint-Denis, 2 juillet 1793.

⁴² ADR, L 295, Diverses questions et notes pouvant aider à former les cahiers d'instruction pour les commissaires, commandants de la garde et chirurgiens des lazarets, 16 février 1793.

⁴³ ADR, L 295, Ordre à observer pour les vaisseaux qui viendront mouiller dans la rade de Saint-Paul, SD.

Un même règlement pour tous

Comme ces mesures visent à diminuer les risques épidémiques, en principe, personne ne doit les transgresser. La loi étant égale pour tous, même un gouverneur doit s'y plier. Ainsi, lorsqu'il est nommé gouverneur particulier de Bourbon, le 30 décembre 1791, le comte Jean-Baptiste Vigoureux Dupleissis se voit interdire de prendre possession de son poste de mai à octobre 1792, car il revient de l'île de France où la petite vérole s'est abattue⁴⁴.

Les voyageurs du XVIII^e siècle ne remettent pas en cause la salubrité de l'air de Bourbon. Dès lors, les maux dont souffrent les Bourbonnais ne peuvent être dus à leur environnement, mais aux navires, vécus comme des transporteurs de mort ambulants. Aussi, les gouvernants doivent toujours veiller au contrôle systématique de tous les bateaux, en mettant en place un bureau de santé chargé des visites sanitaires sur les navires, au respect des signaux adressés par ces derniers et à l'application des sanctions exemplaires. De telles mesures sont appliquées de manière rigoureuse à la fin du XVIII^e siècle, mais pas avant.

La question du contrôle systématique

Le 23 septembre 1758, le bateau *Le Saint-Prix* arrive de l'île de France avec cinquante hommes de troupe destinés à la garnison et mouille à Saint-Denis. Alors que l'île de France et Madagascar sont déjà contaminés, les préoccupations sanitaires les plus élémentaires ne sont pas respectées afin d'accueillir ce navire qui possède de nombreux malades à son bord. Le 28 septembre suivant, ce scénario se répète ; un navire en provenance de Madagascar mouille à Saint-Paul, sans observer les mesures sanitaires⁴⁵.

Les gouvernants agissent pour sortir du laxisme à la fin du XVIII^e siècle. Pour ne plus mettre la vie des Bourbonnais en danger, en 1792, l'Assemblée coloniale adopte une législation rigoureuse. Les capitaines de navires ne peuvent passer d'une rade à l'autre, sans exhiber un certificat de santé, délivré par les officiers de police de la rade de départ. Ceux qui sont en règle doivent faire un signal⁴⁶.

En cas de manquement à la règle, le chirurgien du quartier est tenu de se rendre sur le navire, afin de demander au capitaine la provenance du vaisseau, la présence ou pas de matelots malades et susceptibles d'être contagieux, l'observation ou non de symptômes inquiétants. À l'issue de la visite, il doit rédiger un rapport. En cas de contamination, le pavillon rouge est hissé, tandis que le bâtiment se voit interdire tout mouillage dans les rades avant le respect de la quarantaine. Les marins comme les habitants de l'île doivent observer scrupuleusement ces mesures. Tout contrevenant risque de payer cher ses manquements. La peine de mort est prévue pour les Libres qui tenteraient de quitter le navire et des coups de fouet pour les esclaves qui tenteraient de monter à bord clandestinement. En cas de fausse déclaration sur l'état de son équipage de la part du capitaine, sa responsabilité peut être engagée. Il peut être puni⁴⁷.

⁴⁴ P. Eve, *Île à peur, La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, p. 164.

⁴⁵ P. Eve, *Île à peur, La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, p. 161.

⁴⁶ P. Eve, *Idem*, p. 162.

⁴⁷ P. Eve, *Idem*, p. 162.

En 1792, alors que l'épidémie de variole enlève près de 8 % de la population de l'île de France, qui compte alors 58 000 habitants, sans la garnison, les autorités de La Réunion prennent des mesures drastiques pour préserver l'île de ce fléau⁴⁸. En 1796, le chirurgien major de l'Hôpital du canton de Saint-Paul certifie, qu'à la réquisition de la municipalité de ce canton, il s'est rendu à bord d'un navire américain nommé l'*Entreprise de Salem*, commandé par le capitaine Ruhard Cleveland, parti de Boston. Après avoir visité soigneusement les onze hommes de l'équipage, il déclare n'avoir trouvé « aucune espèce de maladie à bord du dit navire » mouillant en rade de Saint Paul⁴⁹.

L'état nominatif des 35 hommes de nouvelle levée embarqués sur *La Princesse Charlotte* rédigé le 21 mai 1806 par le chef de santé en chef des hôpitaux militaires, fait ressortir qu'ils sont tous « reconnus sans incommodité », à l'exception de Beauverger Défaud, qui ne peut être visité. Ils l'embarquent de suite, sans qu'il soit pour autant malade⁵⁰.

La mise en place du bureau de santé

Afin de coordonner toutes les actions à mener envers les contrevenants, deux bureaux de santé voient le jour, l'un à Saint-Denis, l'autre à Saint-Paul. Ceux-ci sont divisés, chacun, en trois sections. Ce bureau doit délivrer le certificat de santé aux vaisseaux quittant Bourbon, viser les certificats de santé de ceux qui veulent mouiller aux abords de l'île, en recevant les déclarations du capitaine et du chirurgien-visiteur, statuer sur l'admission des vaisseaux sains et sur la durée de la quarantaine de vérification pour ceux qui reviennent de régions infectées⁵¹.

Bureaux de santé de Saint-Denis et de Saint-Paul⁵²

SECTIONS	DÉNOMINATIONS	COMPOSITIONS	FONCTIONS
SECTION 1	Conseil de santé	Médecins Chirurgiens	Donnent leur avis sur des opérations propre à leur fonction
SECTION 2	Tribunal de police	Officiers de police	Exécute toutes les opérations touchant à la sécurité morale et physique des administrés
SECTION 3	Commission de santé	Citoyens adjoints au bureau de santé	Parfois chargée d'une partie de l'exécution des délibérations

⁴⁸ A. Toussaint, *Histoire des îles Mascareignes*, France, 1972, p. 238.

⁴⁹ ADR, L 295, 6 germinal an IV.

⁵⁰ ADR, L 295, Etat nominatif des hommes de nouvelle levée, embarqués sur le vaisseau de la Princesse Charlotte et qui, après avoir passé la visite sanitaire, ont été reconnus sans incommodités et en état de servir, 21 mai 1806.

⁵¹ P. Eve, *Idem*, p. 163.

⁵² P. Eve, *Idem*, p. 163.

La mise en place de visites sanitaires sur les navires

La visite de santé à bord des vaisseaux qui arrivent reste d'actualité. Elle est à la charge des chirurgiens, entretenus au service de l'Etat. Lorsque le besoin se fait sentir, les chirurgiens jurés de cette ville sont tenus de rendre ce service à tour de rôle. Ils agissent sur les ordres de la municipalité ou du Directoire. Un tableau de tous les chirurgiens qui se soumettent à remplir ce service, qualifié de patriotique, est mis en place. Celui-ci est exposé dans l'auditoire de la municipalité. Le chirurgien perçoit une somme de cinquante livres par visite. Malgré cet avantage financier, certains chirurgiens se refusent à accomplir cette tâche. Ils courent le risque d'être condamnés à deux cent livres d'amende applicables à la commune générale⁵³.

Dès qu'un vaisseau arrivant arbore le signal de maladie contagieuse l'officier de port, doit en rendre immédiatement compte au commandant de la place. Celui-ci doit à son tour informer les corps administratif et municipal, lesquels s'assemblent à l'instant afin de faire proclamer, à son de tambour, la défense d'aborder le vaisseau. A cet effet, ils mènent sans délai la concertation avec le pouvoir exécutif afin de mettre en place non seulement les moyens de prévenir toute communication du vaisseau avec la terre, mais aussi de faire passer avec précaution les vivres pouvant lui être nécessaires tout en lui intimant l'ordre de se rendre au lazaret⁵⁴.

Par contre, si un vaisseau arrivant n'arbore pas le signal de maladie contagieuse, l'officier de santé de visite doit se porter au vu du navire, afin qu'à portée de voix, il puisse demander des éclaircissements convenables pour s'assurer que le vaisseau ne vient pas d'un lieu suspect, et qu'il n'existe à son bord aucun symptôme de contagion⁵⁵. Si le capitaine fournit des réponses rendant le vaisseau suspect, l'officier de santé doit lui notifier l'ordre d'arborer le signal de contagion avant de revenir à terre afin d'en rendre compte aux autorités compétentes. Jusqu'à preuve du contraire, ce navire et ses occupants sont traités comme s'ils avaient affiché d'eux-mêmes le signal de maladie contagieuse⁵⁶.

Mais si l'officier de santé reconnaît, par les réponses qui lui sont fournies, que le navire n'est pas dangereux pour la colonie, il monte à bord et somme le capitaine d'assembler sur le pont son état major, les personnes de son équipage qui ne sont pas nécessaires à la manœuvre ainsi que les passagers. L'arrêté leur est lu une seconde fois, avant que l'officier de santé ne demande à obtenir le rôle d'équipage, ainsi que le journal du chirurgien. L'officier de santé doit aussi s'informer de la quantité de morts et de malades à bord, du genre de maladies dont ils sont morts, dont ils ont été ou sont toujours atteints. Il ausculte le personnel existant à bord et requiert toutes les informations qu'il juge nécessaires. Si les passagers sont des esclaves, il doit redoubler de vigilance en les examinant soigneusement, en interrogeant l'équipage sur leur lieu de recrutement, les maladies du pays de départ et leurs symptômes. En confrontant la durée de la traversée et les informations récoltées, l'officier de santé peut vérifier s'il y a soupçon ou non de maladie contagieuse. Après ces formalités, s'il fait arborer le signal de

⁵³ ADR, L 295, Extrait des registres du greffe du Conseil supérieur de l'Isle de Bourbon, 30 septembre 1789, article 13^e.

⁵⁴ ADR, L 295, Extrait des registres du greffe du Conseil supérieur de l'Isle de Bourbon, 30 septembre 1789, article 12^e.

⁵⁵ ADR, L 295, Extrait des registres du greffe du Conseil supérieur de l'Isle de Bourbon, 30 septembre 1789, article 14^e.

⁵⁶ ADR, L 295, Idem, article 15^e.

contagion, il est contraint à rester à bord et à infliger une amende au capitaine. Il dresse un procès-verbal signé par lui, l'équipage, le chirurgien de bord et l'aumônier. Celui-ci est exposé à la mairie⁵⁷.

Le travail des officiers de santé est facilité par la mise en place de formulaires de procès-verbaux, ou des blancs sont laissés afin de permettre d'y inscrire les réponses et les observations nécessaires⁵⁸. Dès que par procès-verbal, il apparaît que la communication avec la terre ne représente aucun danger pour les habitants de la ville de mouillage du bâtiment, celui-ci arbore un pavillon bleu au mât de misaine, ce qui rend possible l'entrée du navire dans le port⁵⁹.

La peur de la fièvre jaune

En 1806, une réunion se tient à l'hôtel du gouvernement, dont le but est de composer un comité de santé afin de statuer sur le cas du navire *Le Paquebot de Marseille* mouillé en rade de Saint Paul, après avoir réalisé des escales dans des contrées infectées par la fièvre jaune. Il doit délibérer sur les mesures sanitaires garantissant la sûreté publique, l'admission de l'équipage, des passagers et le déchargement des effets de marchandise du navire

Dès son arrivée, le navire est prévenu qu'il lui est interdit toute communication avec la terre ferme, ce qui n'empêche pas les passagers Tesson, Langoët et Chauvin, le capitaine du navire de se rendre tout de même à Saint-Denis. Les premiers sont consignés dans leur maison respective, tandis que le capitaine est renvoyé de suite à bord de son bâtiment. Connaissant la nature du fléau, (la fièvre jaune), les administrateurs de Bourbon tentent de se prémunir contre cette maladie. Ils lisent toute la littérature sur les progrès de la connaissance de la maladie en Europe. Ils accordent un intérêt particulier aux articles parus jusqu'en ventôse de la même année, principalement dans *Le Moniteur*, sur la question de la fièvre jaune.

Afin de s'assurer que la maladie n'est pas à bord du navire et que la colonie n'encourt aucun risque à en accueillir les passagers, le sieur Tesson est appelé à témoigner. Après son interrogation, le conseil de santé délibère et décide, par précaution, de fumiger le navire et les marchandises. Les autorités locales sont inquiètes non seulement parce que le navire a fait escale à Carthagène, mais aussi à Malaga, où il a procédé à l'échange d'un matelot avec un navire impérial en quarantaine. Ce fait, consigné dans le journal de bord, n'est pas mentionné à son arrivée dans la rade de Saint-Paul. Un autre oubli du capitaine entretient la suspicion. Celui-ci a omis de signaler l'absence d'un de ses matelots de Marseille en quittant Malaga, l'embarquement d'un autre à Carthagène et de deux autres fortuitement à Malaga. Autre fait inquiétant, le débarquement des marchandises à Carthagène, afin de changer l'arrimage du navire. Pour tous ces motifs, le conseil considère que, dans tous ces mouvements, des effets qui auraient été furtivement déposés dans l'entrepont auraient pu être introduits dans la cale où ils auraient porté leurs miasmes. Le mauvais état sanitaire de Carthagène l'incite à user de

⁵⁷ ADR, L 295, Idem, article 16°.

⁵⁸ ADR, L 295, Idem, article 17°.

⁵⁹ ADR, L 295, Idem, article 18°.

précautions envers ce navire même si le sieur Tesson affirme que Carthagène était redevenue saine, vingt-cinq jours avant leur arrivée. Les vêtements du personnel sont brûlés, car il est admis les étoffes de laine enfermées à l'époque de la contagion présentent bien plus de danger que *Le Paquebot de Marseille* lui-même.

Toutefois, deux données plus favorables sont prises également en compte. La première est l'absence de manifestation de toute maladie contagieuse pendant la traversée Malaga-La Réunion qui dure tout de même 83 jours. D'ailleurs, le rapport de visite de l'officier de santé en chef des hôpitaux constate le bon état de santé de tout l'équipage et des passagers du navire. La deuxième dépend de l'environnement international. L'état de guerre dans lequel se trouve l'île et la proximité de l'ennemi ne justifient pas la mise en quarantaine extérieure de ce bâtiment car elle l'expose à des dommages considérables et inutiles. Le conseil décide l'envoi à Saint-Paul d'un officier de police chargé de surveiller l'application des mesures sanitaires par le commissaire civil, l'officier de santé de l'Etat à Saint-Paul, le pharmacien de l'hôpital de Saint-Denis.

Le bâtiment suspect doit mouiller en baie de Saint-Paul, dans un coin isolé imposé, surveillé par un autre bateau, disposé et armé en patache pour empêcher soigneusement, de jour comme de nuit, toute communication de ce navire avec les autres et avec la terre. Il est immédiatement fumigé, ainsi que la cargaison, par l'acide muriatique oxygéné suivant la méthode de M. Guiton-Morreau. Les passagers et les membres de l'équipage ne sont habilités à descendre qu'après cette opération, qui doit être répétée pour le vaisseau, autant de fois que nécessaire. Tous les vêtements de laine des officiers, passagers et matelots, doivent être brûlés, ainsi que les matelas, couvertures de laine ou de coton piqués et tous objets faits de matière animale notamment les malles en cuir. Toutes marchandises prises en Espagne ou en Afrique ou à bord du vaisseau impérial en rade de Malaga, autres que le vin doivent être brûlées. Par ailleurs, tous les effets pris à Marseille se trouvant dans la cale, tels que les draps, les chapeaux, etc., doivent être mis à part, fumigés avec un soin particulier, puis renfermés sous scellés et désignés au gouvernement à l'Ile de France pour qu'il soit ultérieurement pris à leur égard les mesures jugées convenables. Quant aux passagers déjà rendus à Saint-Denis, dont les effets sont en séquestre, leurs effets doivent être fumigés ou brûlés en fonction de leur nature⁶⁰. L'administration saint-pauloise considère que la fièvre jaune est infiniment plus à craindre que la peste, car partout où elle a sévi, ses ravages ont toujours été considérables⁶¹.

Des sanctions exemplaires

Les mauvaises informations transmises par le capitaine au pilote de la chaloupe chargé de l'interroger sur tous les signes de maladies suspectées ou constatées, exigent le maintien à bord du vaisseau du pilote de la chaloupe, jusqu'à ce qu'il soit certain qu'il n'existe pas de maladie contagieuse à bord. Il en va de même pour les personnes qui auraient abordé les vaisseaux avant l'intervention des officiers de santé. Si les informations fournies sont fausses, le capitaine et l'armement sont solidairement

⁶⁰ ADR, L 295, 18 ventôse an 13.

⁶¹ ADR, L 295, 22 messidor an 13.

responsables et doivent verser des dommages et intérêts dont le montant est fixé à cent livres par jour, réparties à part égale entre le pilote et l'armement de la chaloupe. Toutes les autres conséquences relèvent aussi de leur responsabilité⁶². Si le chirurgien est maintenu à bord pour fausse déclaration du capitaine à propos de l'état de santé de son équipage ou de sous-estimation de la gravité du mal susceptible de régner à son bord, il doit percevoir du fautif, une somme de cent livres pour chaque jour de quarantaine⁶³.

Le règlement est drastique pour tous. Tout capitaine ou chirurgien de vaisseau, ayant par des moyens criminels tenté de soustraire à la visite de l'officier de santé des personnes blanches ou de couleur atteintes de maladies contagieuses, doit être condamné à mort, tandis que ses biens sont saisis pour servir de dommages et intérêts. Tout officier de bâtiment convaincu d'avoir participé à ce genre de crime peut être condamné à dix années de détention⁶⁴. La peine de mort est aussi prévue pour les chirurgiens reconnus coupables d'avoir caché au capitaine des maladies contagieuses trouvées parmi le personnel de bord⁶⁵. Tout officier de santé domicilié dans la colonie qui aurait, en lien avec le capitaine ou le chirurgien, et en connaissance de cause, laissé introduire dans le port des vaisseaux infectés de maladies contagieuses et notamment de la petite vérole, encourt le risque d'être déclaré inapte à exercer son art en raison des dommages et intérêts résultant soit de son ignorance, de sa négligence ou mauvaise foi⁶⁶.

Toutes ces mesures décidées par les administrateurs locaux sont légitimes, mais elles ne peuvent plaire aux armateurs et au personnel navigant, car elles entraînent des pertes de temps et elles gênent leurs affaires.

Conclusion

L'épidémie de variole de 1729 sert de test à tous ceux qui vivent dans les villes à Bourbon. Au fil des décennies du XVIII^e siècle, la peur des habitants et la nécessité pour les gouvernants de les conserver en bonne santé sonnent la fin de l'ère du bricolage. Comme le mal vient de l'extérieur, pour mettre l'île hors de toute atteinte, la surveillance active des navires devient le rempart idéal. Le cadre législatif défini, déjà mis à mal, par l'attrait du profit des capitaines peu scrupuleux qui ne s'embarrassent pas de se débarrasser de leur cargaison, sans se soucier des fâcheuses conséquences pour la population, l'est encore davantage lorsque la traite des Noirs est interdite par la France en 1817. Pour les besoins de leur industrie, les habitants font entrer clandestinement des esclaves. Les capitaines de navire ne subissent alors aucune tracasserie de la part de l'Etat et du corps médical sur l'état sanitaire des hommes qu'ils déposent dans la colonie. A ce propos, Hubert Gerbeau déclare que « pour un gouverneur zélé tel que (...) Milius à l'île Bourbon, il y a dix juges complaisants, des fonctionnaires négriers, des forces de l'ordre corrompues, des habitants fanatisés par l'esclavage. A l'île Bourbon, des gendarmes qui dépensent dans des buvettes plus que leur solde tour-

⁶² ADR, L 295, Extrait des registres du greffe du Conseil supérieur de l'Isle de Bourbon, 30 septembre 1789, article 11^e.

⁶³ ADR, L 295, Idem, article 16^e.

⁶⁴ ADR, L 295, Idem, article 19^e.

⁶⁵ ADR, L 295, Idem, article 20^e.

⁶⁶ ADR, L 295, Extrait des registres du greffe du Conseil supérieur de l'Isle de Bourbon, 30 septembre 1789, article 21^e.

nent le dos quand débarquent les captifs ; et les juges qui ont des intérêts dans l'île exigent, pour condamner le coupable, une accumulation de preuves, même quand tout le dénonce ». Entre 1817 et 1835, voire même 1840, ce sont quelques 45 000 esclaves qui arrivent clandestinement à Bourbon.

Les villes bourbonnaises sont totalement désarmées pour éviter l'introduction des maladies épidémiques⁶⁷. Les temps sont alors plus difficiles pour elles. A la peur de la variole s'ajoute celle du choléra. Les débarquements étant clandestins, désormais le mal est constaté lorsque la mort progresse de manière inattendue. La gestion de la crise contribue à maintenir un climat conflictuel entre l'Etat et les habitants. Désormais, les habitants installent eux-mêmes les cordons sanitaires.

*Carole Grosset est doctorante en Histoire Moderne
grosset.carole@wanadoo.fr*

⁶⁷ P. Eve, *Ile à peur, La peur redoutée ou récupérée à La Réunion des origines à nos jours*, Saint-André, Océan Editions, 1992, p. 164.