



HAL
open science

La pathologie rédhibitoire de l'esclavage en milieu urbain : Lima XVIIème siècle

Jean-Pierre Tardieu

► **To cite this version:**

Jean-Pierre Tardieu. La pathologie rédhibitoire de l'esclavage en milieu urbain : Lima XVIIème siècle. Jahrbuch für Geschichte von Staat, Wirtschaft und Gesellschaft Lateinamerikas, 1989, 26, pp.19-35. hal-04059349

HAL Id: hal-04059349

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-04059349v1>

Submitted on 5 Apr 2023

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.

La pathologie rédhibitoire de l'esclavage en milieu urbain: Lima XVII^{ème} siècle

Par Jean-Pierre Tardieu

Les conditions de santé des esclaves noirs aux Amériques espagnoles ont toujours attiré l'attention des gens de bonne volonté qui dénoncèrent très tôt les négligences des maîtres en la matière. L'oeuvre du jésuite Alonso de Sandoval, *De Instauranda Aethiopum salute*¹, publiée pour la première fois en 1627, s'éleva contre les mauvais traitements subis par les Noirs. Non seulement ils altéraient gravement leur santé, mais ils les détournaient de la véritable foi. D'autres protestations se firent entendre, comme celles des capucins Francisco José de Jaca et Epifanio de Moirans dans le dernier quart du XVII^{ème} siècle². On leur doit les tentatives de la Couronne d'améliorer le sort des esclaves aux Indes occidentales³.

L'esprit d'indépendance des maîtres, leur politique à courte vue, les compromissions des fonctionnaires royaux et des responsables religieux firent que les règlements élaborés à cet effet dès le début du XVI^{ème} siècle jusqu'au *Código negro carolino* restèrent lettre morte⁴. Pourtant certains propriétaires eurent à coeur de prendre soin de leur main-d'oeuvre servile.

¹ Alonso de Sandoval, *De instauranda Aethiopum salute. El mundo de la esclavitud negra en América*, ed. de Angel Valtierra, S. J. (Bogotá 1956).

² José Tomás López García, *Dos defensores de los esclavos negros en el siglo XVII: Francisco José de Jaca, O.F.M., Cap., y Epifanio de Moirans, O.F.M., Cap., (Caracas 1982).*

³ *Código negro carolino. Código de legislación para el gobierno moral, político y económico de los negros de la Isla Española* (Santo Domingo 1974). On y trouvera les ordonnances de 1528, 1535, 1542, 1544, 1545, 1768, 1789.

⁴ Voir à ce sujet: Jean-Pierre Tardieu, *Le destin des Noirs aux Indes de Castille. XVI^o-XVIII^o siècles* (Paris 1984).

A cet égard, les jésuites prirent des mesures qui contribuèrent fortement à la prospérité de leurs domaines du Nouveau Monde⁵.

Les normes du droit commercial offraient quelque protection aux esclaves noirs contre les excès susceptibles de diminuer leur valeur marchande. C'était un aspect non négligeable, en particulier pour les esclaves citadins. La rotation du stock était souvent moins rapide dans les domaines agricoles et dans les exploitations minières⁶.

Les contrats de vente prévoyaient des clauses de garantie contre tout défaut physique ou psychologique qui porterait préjudice au nouvel acheteur. L'examen des procès auxquels donnaient lieu ces dispositions est d'un grand intérêt pour l'étude de la pathologie de l'esclavage.

I PRÉLIMINAIRE

I QUELQUES DONNÉES

Nous ne parlerons pas ici des séquelles dues au Noir Voyage qui bien souvent poursuivaient les esclaves toute leur vie. Alonso de Sandoval n'exagéra nullement lorsqu'il décrivit l'arrivée des navires négriers à Carthagène des Indes. David L. Chandler a montré combien cette migration forcée était douloureuse pour les africains: un sur trois mourait pendant la traversée⁷. Combien survivaient difficilement malgré les tentatives de remise en état?

Gonzalo Aguirre Beltrán, dans son étude sur *La población negra de México*, consacre quelques pages à la pathologie des Noirs. Les principales affections dont ils souffraient étaient la fièvre jaune, la dysenterie, l'ankylostomiase, la tuberculose, le typhus exanthématique, la fièvre typhoïde, le pian, la lymphogranulomatose vénérienne, l'onchocercose, l'épilepsie ("mal de corazón" ou "gota coral")⁸.

⁵ Voir: *L'Eglise et les Noirs au Pérou (XVI^e et XVII^e siècles)* (Thèse de doctorat d'Etat présentée par J. P. Tardieu à l'Université de Bordeaux III, juillet 1987).

⁶ Pourtant l'inconscience ou parfois les faibles cours de la traite négrière ou au contraire les hauts cours des produits faisaient que les maîtres n'hésitaient pas à exploiter au maximum leur main-d'oeuvre, quitte à la renouveler plus rapidement. Dans ce cas la valeur marchande de l'esclave avait un intérêt moindre.

⁷ David L. Chandler "Health Conditions Among Negro Slaves in the Viceroyalty of New Granada, 1600-1810": *Slavery and race relations in Latin America* (London 1974), pp. 51-88.

⁸ Gonzalo Aguirre Beltrán, *La población negra de México. Estudio etnohistórico* (México 1972), pp. 189-194.

Jaime Jaramillo Uribe affirme pour la Nouvelle Grenade que de nombreux procès mettent en évidence la mauvaise alimentation des esclaves et la dureté de leurs conditions de travail. Leur état sanitaire était déplorable. Ils étaient victimes de maladies de la peau, fréquemment amputés d'un membre ou de plusieurs doigts. Les cas de lèpre, de maladies mentales et nerveuses étaient chose courante⁹.

Pour ce qui est du Pérou, Frederick P. Bowser a dépouillé 6890 contrats de vente pour une époque allant de la conquête à 1650. Les esclaves déclarés "défectueux" atteignent le chiffre de 388 répartis de la façon suivante¹⁰:

dents manquantes	61	phlébites	5
malades (sans précision)	48	castrés	4
boiteux, mutilés, manchots ou amputés	38	défauts oculaires non spécifiés	4
doigts amputés ou inutiles	34	abcès divers	3
ulcères/plaies externes	31	gale	3
blessures et/ou cicatrices sur le corps	18	scrofuleux	3
bubons	16	maladies secrètes (sexuelles)	3
voiles sur l'oeil	13	jambes enflées	3
borgnes	13	"urinent au lit"	3
hernies	13	aveugles	3
doigts de pieds manquant	13	rougeole	2
"gotal coral" (maladies du coeur)	11	surdité (1 ou 2 oreilles)	2
fièvres non spécifiées	9	crachent le sang	2
épileptiques	8	douleurs de poitrine	2
diarrhées	8	asthmatiques	2
"comer tierra"	6	fièvres quartes	1
		maux de tête	1
		fou	1
		problèmes stomacaux	1

L'analyse de Bowser est forcément rapide. Un examen plus précis des actes des procès pour annulation de vente serait très enrichissant pour ce que j'appellerai la pathologie rédhibitoire de l'esclavage.

⁹ "Esclavos y señores en la sociedad colombiana del siglo XVIII": *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 1 (1963), pp. 34-35.

¹⁰ Frederick P. Bowser, *El esclavo africano en el Perú colonial. 1524-1650* (Buenos Aires, Mad., Méx. 1977), pp. 119-120. Il semblerait que Bowser n'ait pas compris l'expression "gota coral" qui désigne l'épilepsie.

2 LA RÉDHIBITION. LIMITES DE CETTE ÉTUDE

Avant d'aller plus loin, il convient de définir la "causa redhibitoria". Selon le dictionnaire de la Real Academia de la lengua, il s'agit de l'action judiciaire intentée par l'acheteur pour défaire une vente, lorsque le vendeur lui a caché un défaut de l'objet vendu. Le contrat devait en effet citer les principaux défauts qui l'affectaient. Naturellement, il fallait l'entreprendre dans les plus brefs délais pour qu'on ne puisse rétorquer que les vices incriminés étaient apparus après la vente.

L'esclavage aux Indes occidentales redonna toute son importance à cette coutume du droit romain qui touchait notamment le bétail et les esclaves.

Ces vices rédhibitoires devaient être d'une gravité assez conséquente pour que l'acquéreur s'estimât floué. Ils avaient trait en général à la rentabilité de l'esclave. Deux cas de figure se présentaient: la rédhhibition de type physique et celle de type moral. Sous cette dernière rubrique on rangera les défauts de l'esclave susceptibles de nuire aux intérêts du nouveau maître qui se devait d'apporter au tribunal les preuves de ses allégations à travers des témoignages irréfutables, car les tentatives d'escroquerie n'étaient pas rares¹¹. Parmi ces travers, il y avait le penchant des esclaves pour l'alcool, le vol, le jeu, le mensonge, la violence, et surtout la propension à la fuite. Dans cet article, nous laisserons de côté ces tendances pour ne considérer que les vices rattachés au domaine pathologique.

Nos sources seront quelque peu différentes de celles de Bowser. Elles proviennent des archives du tribunal ecclésiastique de l'Archevêché de Lima¹². Dans ces procès pour annulation de vente d'esclaves sont impliquées des personnes relevant de cette juridiction en vertu du patronat royal. Nous savons en effet¹³ que les clercs de tout rang, les religieux et les religieuses de tout ordre, à titre individuel ou communautaire, étaient les plus grands propriétaires d'esclaves de la capitale de la vice-royauté. Ces gens, plus souvent préoccupés par leurs conditions matérielles que par leur vocation religieuse, bien faible ou même inexistante, n'étaient pas à l'abri des tentations ou des tentatives de fraude.

Les données présentées ci-dessous relèvent de 64 affaires examinées à

¹¹ Voir: *ibidem*, p. 122 s.

¹² Archivo Arzobispal de Lima (A.A.L.), Sección Causas de Negros, leg. 1 à 24.

¹³ Voir: J. P. Tardieu, *L'Eglise et les Noirs*, op. cit.

la fin du XVI^{ème} et au XVII^{ème} siècle. D'une façon générale, n'ont été retenus que les principaux griefs; ceux-ci s'accompagnent communément de vices secondaires, soit physiques, soit moraux. L'accumulation est parfois telle que l'on est en droit de s'interroger sur l'ingénuité ou l'honnêteté du plaignant.

II ASPECTS DE LA PATHOLOGIE RÉDHIBITOIRE

1 LE CAS DE L'ESCLAVE NOIRE MARÍA BRAN (1593)

Le docteur Vázquez Fajardo, avocat auprès de l'Audience royale de Lima, porta plainte le 30 avril 1593 devant le juge ecclésiastique de cette ville contre Gaspar Guerrero, prêtre chargé de la direction de l'hôpital de San Andrés. Ce dernier lui avait vendu quelques mois auparavant une esclave noire nommée María pour 330 pesos. Or ladite esclave souffre de la tête et des hanches. Ces douleurs, anciennes et cachées lors de la vente, ont provoqué l'affaiblissement et l'amaigrissement de María. A cela s'ajoute une maladie des organes génitaux ("mal de madre"). María est incapable d'effectuer aucun travail, et reste alitée, malgré les soins et les médicaments.

L'avocat a demandé vainement à l'ecclésiastique de reprendre son ancienne esclave en lui remboursant la somme payée et les débours occasionnés par les soins dispensés.

Gaspar Guerrero ne répond pas aux convocations du juge. Le plaignant se tourne alors vers l'Audience royale qui renvoie l'affaire au tribunal épiscopal. Les témoins présentés par Vázquez Fajardo sont interrogés selon un questionnaire en onze points qui portent sur:

- 1 l'identité des anciens maîtres de María,
- 2 les diverses transactions dont elle a fait l'objet,
- 3 un séjour à Santa Ana, hôpital des Indiens, et la maladie dont elle était affectée,
- 4 les soins qu'elle y aurait reçus ("unciones"),
- 5 la spécificité de ces soins: sont-ce des "unciones" destinées aux syphilitiques?

(y si saben que las unciones que se dan a los enfermos y las toman son y les dan las unciones para curalles del mal de bubas y esto es cosa común y hordinaria que a las personas que toman las unciones especialmente las negras y los negros es que están bubosos que tienen bubas que llaman el mal francés)

- les symptômes: maux de tête, douleurs s'étendant à tout le corps, caractéristiques de cette maladie,
- 6 la guérison de María à la sortie de l'hôpital,
- 7 la continuité des maux lors de l'achat par Vázquez Fajardo,
- 8 l'état très critique de María depuis 40 jours. Serait-elle en danger de mort?
- 9 l'examen médical effectué après l'achat,
- 10 le prix d'achat de María,
- 11 les soins apportés par le docteur Armero.

Une question rajoutée demande aux témoins s'ils sont au courant du décès de l'esclave survenu en juin 1593. Parmi les témoins se trouvent une esclave, Marta, appartenant à l'hôpital de la Caridad, et la Mulâtresse Ana de Zúñiga, âgée de 50 ans¹⁴.

Cette affaire fournit des informations intéressantes sur la pathologie des esclaves. Il semble admis que les Noirs soient les victimes désignées de la syphilis ("especialmente las negros y los negros").

L'esclave n'est pas toujours abandonné à son triste sort. Le dernier maître de María n'hésite pas à avoir recours à un médecin de bonne renommée: le docteur Armero est "protomédico" et supervise la politique médicale au niveau de la vice-royauté.

Enfin, lors d'un précédent accès de la maladie, María fut soignée à Santa Ana, hôpital des Indiens. Cela confirme ce que j'ai dit ailleurs: il était rare que les Noirs ne puissent bénéficier de structures hospitalières théoriquement prévues pour d'autres "castas". Il est vrai qu'à cette époque San Bartolomé, établissement réservé aux Noirs, n'était pas encore constitué¹⁵. En définitive tout dépendait de la bonne volonté des maîtres, ou plutôt de leur intérêt bien compris.

Examinons maintenant la pathologie rédhibitoire des esclaves d'une façon plus générale.

2 SÉMÉIOLOGIE

Les maladies admises à justifier une action judiciaire peuvent être regroupées sous dix rubriques, comme il apparaît dans le tableau n° I.

Afin de mieux convaincre le juge de leur bonne foi, la plupart des maîtres s'efforcent de présenter une description précise de la maladie. Le capi-

¹⁴ A.A.L., *Causas de negros*, leg. 1.

¹⁵ Voir: J. P. Tardieu, *L'Eglise et les Noirs*, op. cit., "Protection sanitaire".

taine Juan Pérez de Urquiro, lors du procès intenté à D^a María de la O y Borja, moniale du couvent de La Concepción, adopte une terminologie médicale:

“a pocos días de estar en mi poder descubrió (María de la O, negra criolla) unas llagas ocultas en las partes bajas, y unos tumores crecidos en las yngles, y muchas oquedades de grietas, y cabernas penetrantes fuera de otras lacras, las más probenientes de un umor gálico radicado en los huesos ...”¹⁶.

Cette précision scientifique provient de toute évidence d'un constat médical dûment établi.

Pour la même maladie, Diego de Vilches procède de la sorte le 6 octobre 1614. Catalina, de caste biafara, souffre de symptômes que ne laissent subsister aucun doute. Mises à part les ulcérations qui couvrent ses “parties honteuses”, l'esclave perd ses cheveux. Des ganglions sont apparus au niveau de la gorge. De plus Catalina est la proie d'une petite toux qui lui fait perdre le souffle et l'épuise¹⁷.

Presque le tiers des affaires présentées au juge ecclésiastique relève des maladies des organes génito-urinaires. Parmi les 20 personnes affectées, on ne trouve curieusement que deux esclaves de sexe masculin. Certes, toutes ces maladies ne sont pas à mettre sur le même plan, nous le verrons plus tard.

Mais celles de type vénérien, parvenues à un stade assez avancé pour justifier une action judiciaire, constituent tout de même une proportion élevée, 12,50%, située entre celle atteinte par les maladies traumatiques ou les maladies de la peau, et celle atteinte par les maladies de l'appareil digestif.

Si, à ces diverses affections, on ajoute les graves troubles mentaux ou nerveux, on met en évidence les cinq grands pôles de la pathologie rédhibitoire des esclaves à Lima.

3 ETIOLOGIE

Les dossiers établis par les plaignants dépassent très souvent cette symptomatologie qui se veut persuasive pour s'intéresser à l'étiologie des maladies, d'une façon plus ou moins explicite.

¹⁶ A.A.L., Causas de negros, leg. 20, 10/4/1680.

¹⁷ A.A.L., Causas de negros, leg. 2.

TABLEAU I
Classification sémiologique de la pathologie réhabitoire

	%	cas
Maladies des voies motrices	1,56	
hémiplégie		1
Maladies de l'appareil digestif	10,93	
gastro-entérites (diarrhées)		4
maladies hépatiques		1
ulcères		2
Maladies pulmonaires	4,68	
tuberculose		3
Maladies des organes génito-urinaires	31,25	
maladies vénériennes		8
(hommes: 1)		
(femmes: 7)		
maladies de l'appareil urinaire		4
dysménorrhées		5
maladies des organes génitaux		3
Maladies circulatoires	3,12	
hydropisie		2
Troubles sensoriels	3,12	
troubles auditifs		1
troubles ophtalmiques		1
Maladies traumatiques	14,06	
traumatismes osseux		5
hernies		4
Maladies de la peau	14,06	
lèpre		2
tumeurs externes		2
ulcères externes		1
abcès		1
divers		3
Maladies parasitaires	7,81	
vers de Guinée		3
éléphantiasis		2
Maladies mentales ou nerveuses	9,37	
handicap mental		1
épilepsie		4
névroses suicidaires		1
total		64

Dans le domaine vénérien, l'errance sexuelle des Noires est présentée communément comme la cause majeure des états pathologiques. Reve-

nons au cas de María de la O, examiné plus haut. Le capitaine Juan Pérez de Urquiru cherche une explication à sa maladie. Bien que María fût esclave d'une religieuse, les occasions de s'affranchir de la surveillance de sa maîtresse ne lui manquaient pas. Outre les escapades qu'elle se permettait, elle se voyait obligée d'aller de maison en maison pour faire un petit commerce. D'où la facilité avec laquelle elle tomba dans de mauvaises moeurs. Pérez de Urquiru n'oublie pas non plus ces "solicitantes" d'esclaves de couvents qui passent leur temps devant les portes ou dans les parloirs de ces établissements, à l'affût de la moindre occasion.

Ainsi l'intervention du capitaine se transforme en une véritable satire sociale.

Juan de Salinas est soucieux en 1648 de faire admettre par le tribunal que Gracia, de caste Malambo, était malade avant de passer en son pouvoir. Elle a contracté la tuberculose, assure-t-il, en soignant une religieuse de Santa Clara, amie de son ancienne maîtresse. Cette dernière, D^a María del Prado, se serait débarrassée de son esclave en connaissance de cause. A en juger par le verdict en faveur de Salinas, établi le 9 février 1650, le raisonnement était irréfutable¹⁸.

Juan López proteste en 1609 contre le procédé du licencié Juan de Ybarreta. L'ecclésiastique lui a cédé le Noir Francisco, âgé de 25 ans, alors qu'il souffrait déjà de diarrhées qui ont provoqué sa mort. Pour le plaignant, ce n'était pas une maladie à prendre à la légère. La dysenterie se présentait, affirme-t-il, sous une forme particulièrement dangereuse à Lima: "la qual enfermedad de suyo es peligrosa y más en esta ciudad". A travers cette affaire se manifestent clairement les conséquences des graves problèmes d'hygiène qui se posaient dans la capitale. Les citoyens en étaient conscients et savaient que les Noirs étaient cruellement touchés par ce terrible fléau. L'attitude d'Ybarreta est donc réhibitoire, d'autant plus que, pour éviter les soupçons, il ne manque pas de déclarer quelques tares et quelques vices d'ordre mineur¹⁹.

A travers la lecture de ces procès, le Noir apparaît donc comme la proie désignée des microbes et des virus qui couraient dans la ville.

Cependant il ne devait pas toujours ses maladies à l'esclavage. Certaines provenaient directement de son continent d'origine: c'était le cas des parasitoses.

¹⁸ A.A.L., Causas de negros, leg. 10.

¹⁹ A.A.L., Causas de negros, leg. 1.

Paula est affectée en 1651 d'éléphantiasis. Ses membres inférieurs gonflent et des crevasses se forment sur ses pieds et sur ses jambes²⁰. Cette maladie, provoquée par la présence de filaires dans le derme, est bien connue en Afrique de l'Ouest. Mais la relation de cause à effet était loin d'être établie à cette époque, et les documents en notre possession ne pouvaient bien évidemment pas s'y référer.

On connaissait mieux la maladie due au ver de Guinée. Cela apparaît le 6 mai 1637 dans la déposition de Cristóbal Pérez au sujet d'Alonso Mandinga:

“al tiempo de la venta, antes y después, el dicho negro tenía lombrices de Guinea que son tan malas de curar que jamás sanan dellas, y no se crían en este reyno sino en Guinea, y una bez hecha bolsa de ellos jamás sanan”²¹.

En février 1686, un Noir de caste Congo reconnaît de lui-même, lors de son interrogatoire, que les premières souffrances apparurent dès son arrivée à Carthagène des Indes²².

Les négriers effectuaient sur les côtes africaines une sélection afin de ne retenir que les éléments capables de résister aux difficultés de la traversée et susceptibles de satisfaire les acheteurs américains. Toutefois, on maquillait les tares qui ne portaient pas à conséquence pour tirer un meilleur prix de l'esclave. Cela arriva peut-être à Francisca, de caste vioho, appartenant à Jusepe Godoy y Delgadillo. En 1610, lors d'un examen médical occasionné par une grave dysenterie, on découvrit les traces d'une profonde blessure à l'un de ses bras. Aux dires de Francisca, elle avait été provoquée par une flèche reçue dans son pays²³.

L'infirmité de Francisco Terranobo était apparemment passée inaperçue. Fulgencio de Rufas la découvrit en 1682. Interrogé, Francisco raconta qu'il s'était fait mal dans son pays en tombant d'un arbre: son bras droit en était resté inutilisable²⁴.

Les plaignants ne cherchaient pas toujours les causes des maladies de leurs esclaves. Même s'ils l'avaient voulu, la médecine de l'époque ne leur aurait pas facilité les choses. Combien de maux décrits dans les dépositi-

²⁰ A.A.L., Causas de negros, leg. 10.

²¹ A.A.L., Causas de negros, leg. 7.

²² A.A.L., Causas de negros, leg. 21.

²³ A.A.L., Causas de negros, leg. 2.

²⁴ A.A.L., Causas de negros, leg. 20.

tions sont en réalité des manifestations de profonds troubles psychosomatiques ou psychiques!

Chez les femmes, ne peut-on expliquer certaines dysménorrhées par le déséquilibre psychique dû à l'esclavage? A seize ans, Catalina ressent de profondes douleurs: elle n'est toujours pas réglée²⁵. Parfois de graves et durables pertes se produisent chez des femmes plus âgées, qui les mènent au bord de l'épuisement.

Toutes les incontinenances ont-elles des causes physiologiques? Il est tout de même curieux que les victimes de ces troubles soient des fugitifs impénitents, comme le petit Juan, esclave mandingue âgé de douze à treize ans en 1611, qui souille sa couche toutes les nuits. Il est vrai que la présence de sang dans ses urines incite à la prudence²⁶. On pourrait citer d'autres exemples tout aussi préoccupants où l'état de la vessie ne semble pas seul en cause, contrairement à ce que croient les maîtres.

Les ulcères de l'estomac ne sont sans doute pas tous dûs uniquement à une mauvaise nourriture ou à une faiblesse particulière du système digestif des malades. Et que dire des quatre cas d'épilepsie que nous avons relevés? Les causes du "grand mal" chez les esclaves sont-elles limitées à des affections organiques du cerveau ou à des troubles héréditaires?

Il n'était pas besoin d'être grand clerc pour comprendre que le désarroi amenait certains Noirs au suicide. Antonio, de caste mina, avait déjà tenté de se suicider à plusieurs reprises chez son ancien maître. Il y parvint en 1674, sans que D^a Luisa Nuño de Guzmán ne comprenne sa véritable motivation:

"el dicho negro murió de una erida, puñalada que se dio en la boca del estómago sin caussa que para ello tubiesse más de traerle a mi cassa unos ministros que le auían cogido por huído"²⁷.

Même s'ils avaient été conscients des troubles provoqués chez les Noirs par leur état de servitude, les maîtres ne pouvaient s'attaquer au problème de fond sans mettre en danger le système colonial. Perspicaces à l'occasion, leur logique s'arrêtait là où se manifestait l'intérêt de classe qui les plongeait dans le plus grand aveuglement.

²⁵ A.A.L., Causas de negros, leg. 1, 21/6/1606.

²⁶ A.A.L., Causas de negros, leg. 2.

²⁷ A.A.L., Causas de negros, leg. 16.

4 ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

La plupart des maîtres ne se risquent pas à tenter un procès sans prendre des précautions préalables. Les références à un examen médical s'imposent, avons-nous dit, d'où les expressions "reconocido por los médicos" ou "reconocido por los cirujanos".

Dans sa déposition, le plaignant explicite parfois le diagnostic du praticien, tout en précisant la thérapeutique adoptée. A l'occasion, l'homme de science comparait devant le juge et procède à une description exhaustive du mal dont souffre l'esclave. Cela se passa le 24 avril 1693 pour Luis, de caste Lucumi, affecté d'une maladie de l'oeil droit. Selon le chirurgien soignant, elle peut procéder de l'une des deux causes suivantes, ou des deux à la fois: un traumatisme dû à un coup ou une chute, ou une fluxion d'humeur qui provoquerait l'obstruction du nerf optique, empêchant ainsi le passage des "esprits" de la vision ("espíritus visivos")²⁸.

Le pessimisme est de rigueur. Un chirurgien aurait conseillé à son précédent propriétaire de vendre au plus tôt la Mulâtresse María de Mogrovejo en 1663, car ses bubons syphilitiques réapparaîtraient avec les chaleurs²⁹. On essaie d'apporter la preuve que les ulcères d'estomac sont des affections graves et anciennes. La peste ne laisse guère d'espoir. Aux dires des médecins du Mulâtre Manuel de la Asensión, âgé de vingt ans en 1687 et touché à un pied et à une jambe, le mal empirera jusqu'à l'immobilité du patient, comme cela s'est déjà vérifié pour de semblables cas³⁰.

L'issue envisagée est souvent fatale. Dans ce cas, le plaignant déclare son esclave "en manifiesto peligro de su vida", formule très fréquente dans les actes, à propos des dysménorrhées par exemple. Selon plusieurs praticiens, Gracia, de caste angola, court en 1658 de graves risques de perdre la vie.

Le décès du malade précède parfois le verdict du juge. Luis Criollo était arrivé en 1626 au stade final d'une tumeur à l'estomac. De l'avis du maître, le mal est donc fort ancien et remonte avant l'achat:

"de suyo requiere transcurso de mucho tiempo para congelarse y crecer tanto que se pueda descubrir como agora se a descubierto por declaración y manifestación del propio negro".

²⁸ A.A.L., Causas de negros, leg. 23.

²⁹ A.A.L., Causas de negros, leg. 12.

³⁰ A.A.L., Causas de negros, leg. 22.

L'esclave décéda six mois après cette déposition³¹.

Autrement, c'est l'incapacité au travail qui est mise en évidence. Bartolomé, de caste angola, acquis par le capitaine Domingo Martín Barrero, souffre des poumons, affection qui le rend totalement inutile pour les travaux des champs³².

Les maîtres assurent en maintes occasions avoir fait tout leur possible pour faciliter la guérison du malade avant de se résoudre à plaider. Un régime alimentaire approprié et l'usage de médicaments n'auront pas contribué à sortir María de l'affaire. Vázquez Fajardo non seulement exige en 1593 la reprise par Gaspar Guerrero de l'esclave syphilitique, mais aussi qu'il rembourse les frais engagés pour les soins³³. D'après l'enquête décrite ci-dessus, María bénéficia d'"unciones". C'était une thérapeutique de la syphilis fréquemment administrée aux Noirs. On la prescrivit en 1619 à Guiomar, de caste biafra, victime du mal bubonique. María Mogrovejo, quant à elle, avait déjà eu deux ou trois fois recours à ce traitement avant 1664. Il y a donc persistance de cette indication à travers les ans. Elle consistait, selon le *Diccionario de Autoridades*, à oindre le malade à plusieurs reprises d'un onguent élaboré spécialement pour les affections vénériennes.

Les gales pustuleuses dont souffraient de jeunes Noirs dès leur naissance étaient la manifestation d'une hérédité syphilitique. En 1691, le chirurgien Juan de Espinosa établit un certificat en faveur de l'allaitement par sa mère d'un enfant d'un an et demi. Des croutes lui couvraient le haut de la tête. Son jeune âge ne permettait pas l'emploi de procédés plus radicaux, et sa faiblesse exigeait une alimentation naturelle pendant un an³⁴.

Les soins subis en 1630 par Antón, de caste Jolofe, font appel à des effets thermiques. Paralysé du côté droit à la suite d'une attaque, il s'en tira partiellement grâce au "fogueo"³⁵. Ce terme désignait-il la pratique de pointes de feu destinées à faire retrouver leur sensibilité aux membres touchés?

Ces soins étaient prodigués à la maison du maître, mais l'hospitalisation n'était pas exclue. En 1593, avons-nous vu, María avait été traitée à Santa Ana.

³¹ A.A.L., Causas de negros, leg. 5.

³² A.A.L., Causas de negros, leg. 16.

³³ A.A.L., Causas de negros, leg. 1.

³⁴ A.A.L., Causas de negros, leg. 23.

³⁵ A.A.L., Causas de negros, leg. 6.

Le chirurgien Luis de Molina Guzmán aurait hébergé Valentín, esclave de Juan de Alba, prêtre. Ce Noir, souffrant d'une luxation de la colonne vertébrale et d'une dysenterie, aurait bénéficié de ses soins pendant plus d'un mois. L'ecclésiastique devrait ainsi plus de cent pesos au praticien, somme couvrant le traitement et la pension du malade. Juan de Alba repoussa cette réclamation. Il s'était contenté de renvoyer le Noir auprès de Molina qui le lui avait vendu en lui cachant son mauvais état de santé. Alba porta d'ailleurs plainte en réclamant le remboursement de l'esclave et des frais engagés pour sa guérison. Puis s'ajouta une demande de remboursement de l'enterrement de Valentín entre-temps décédé³⁶.

Il n'était donc pas impossible pour un médecin d'accueillir chez lui un tel malade pour un traitement prolongé. Des maîtres étaient disposés à effectuer les dépenses nécessaires, qui dans le cas cité dépasseraient les trois pesos par jour. Sans cela, Luis de Molina n'aurait pu utiliser un tel subterfuge.

5 ASPECTS DÉMOGRAPHIQUES

L'examen des procès pour annulation de vente permet-il de définir avec précision l'identité des malades? Bowser, malgré le dépouillement important auquel il procéda dans les archives civiles, ne présente aucune déduction à ce sujet. Cette question serait-elle inopérante? Il ne semble pas, car

TABLEAU 2

Les malades: origines

	Hommes	Femmes
Noirs		
Adultes		
Criollos	10	9
Guineos	13	21
Enfants		
Criollos	3	1
Guineos	2	
Mulâtres		
Adultes	1	4

³⁶ A.A.L., Causas de negros, leg. 6.

TABLEAU 3

Les malades: pourcentages

Noirs	
Criollos	35,93
Guineos	56,25
Mulâtres	7,81
Hommes	45,31
Femmes	54,68

si les Noirs créoles et les Mulâtres pâtissaient parfois cruellement de leur condition, ils n'étaient pourtant pas sur un pied d'égalité face à la maladie avec les "bozales" ou les "guineos" arrivant d'Afrique. Ainsi, ils étaient à l'abri de certaines affections typiquement africaines, comme les parasitoses décrites ci-dessus. Leur psychisme était probablement moins troublé par la rupture irréversible avec le milieu ambiant qui avait, à n'en pas douter, des répercussions profondes sur l'état de santé des esclaves africains. Ces maladies mentales ou nerveuses étaient plus développées chez ces derniers. Les tendances suicidaires se manifestaient le plus souvent lors des premiers mois passés sur le sol américain.

La répartition des esclaves selon leur origine avait également son importance. Certes les créoles attiraient la préférence des citadins pour le service de la maison ou de l'atelier. Déjà adaptés à la vie coloniale, ils avaient acquis une expérience précieuse dont j'ai parlé ailleurs. Par contre, on se contentait pour les travaux les plus rudes, dont ceux des domaines agricoles, des africains qui, en outre, n'étaient pas encore contaminés par l'esprit créole dénoncé par les maîtres soucieux de rendement.

Il ne serait donc nullement étonnant de trouver parmi nos malades une proportion importante de "guineos", même en milieu urbain où le nombre des créoles était, en matière médicale, contrebalancé par leurs meilleures conditions de vie.

Moins nombreuses que les hommes, à cause du déséquilibre de la traite, les femmes, toujours dans le contexte défini, devraient être cependant plus souvent atteintes que l'homme par les états morbides. Leur condition physique était un handicap pour de lourds labeurs. De plus, l'exploitation sexuelle dont elles étaient l'objet avait des conséquences néfastes, encore plus chez les Mulâtresses (50% au lieu de 23,33% chez les Noires).

Quant aux enfants, il est tout à fait normal de trouver plus de créoles

sur nos fiches. Peu de très jeunes enfants parvenaient aux Indes, pour des motifs évidents.

Tout donne à penser que les chiffres présentés dans les tableaux 2 et 3 sont vraisemblables. Il convient toutefois d'être prudent, à cause de l'étroitesse du corps étudié. Par ailleurs, il est difficile de tirer des conclusions générales pour de simples raisons de marché: on se séparait plus volontiers d'un "guineo" que d'un créole dont la compétence lui valait certains égards.

L'intérêt d'une étude complète des "causas redhibitorias" pour mieux définir l'état sanitaire des esclaves et la politique des maîtres en la matière est donc évident. Les exigences juridiques faisaient que les diverses dispositions, s'équilibrant mutuellement, deviennent des témoignages dignes de foi.

Les maîtres n'étaient pas disposés à perdre sans réagir le capital important investi dans l'achat d'un Noir, et les revenus qu'ils en tiraient. Ils acceptaient d'engager les dépenses nécessaires à sa guérison, non par altruisme, mais pour l'inévitable entretien de l'instrument de production. Pour ces gens, préoccupés de rentabilité, il n'y avait pas de recours impossible, sauf à donner dans la mauvaise foi rédhitoire. Car bien des maîtres cherchaient, parfois sous le conseil des médecins eux-mêmes, à se débarrasser au plus vite d'esclaves gravement atteints. Le Noir malade, dans ce cas, ne méritait pas plus d'égards de leur part qu'un outil endommagé de façon irrémédiable ou dont la réparation provoquerait un trop grand débours.

RESUMEN

Las cartas de venta de esclavos incluían cláusulas de garantía contra cualquier defecto físico o psicológico perjudiciales para el nuevo comprador. El examen de las "causas" alegadas es de mucho interés para el estudio de la patología de la esclavitud. — Los datos presentados aquí proceden de "causas" de los siglos XVI y XVII cuyas minutas se encuentran en el Archivo Arzobispal de Lima. Su estudio permite esbozar una clasificación semiológica y una etiología de la patología redhibitoria. Dichos documentos suministran también una información de primera importancia sobre sus aspectos clínicos, terapéuticos e incluso demográficos.

ZUSAMMENFASSUNG

Der vorstehende Beitrag befaßt sich, unter pathologischen Aspekten, mit dem Leben schwarzer Sklaven in Lima während des 17. Jahrhunderts. – Einer allgemeinen Rechtsvorschrift entsprechend enthielten Kaufverträge über Sklaven eine Klausel, worin der Verkäufer zusicherte, daß er keine physischen oder psychischen Mängel verschwiegen habe. Hier werden Akten diesbezüglicher Rechtsstreitfälle aus dem Archivo Arzobispal von Lima ausgewertet, um Krankheitsbilder und -ursachen zu klassifizieren. Das Studium dieser Akten ermöglicht darüber hinaus interessante Einblicke in das Gesundheitswesen und auch die demographische Entwicklung Limas im behandelten Zeitraum.