Revue européenne des migrations internationales

vol. 31 - n°3 et 4 | 2015

Migrations au Maghreb et au Moyen-Orient : le temps
des révolutions / Numéro ouvert

Le regard des médecins topographes sur l'Algérie coloniale

The Survey of Medical Topographers on Colonial Algeria

La mirada de los topógrafos médicos sobre la Argelia colonial

Hugues Moussy

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/remi/7449>

DOI : 10.4000/remi.7449

ISSN : 1777-5418

Éditeur

Université de Poitiers

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2015

Pagination : 231-251

ISBN : 979-10-90426-26-9

ISSN : 0765-0752

Référence électronique

Hugues Moussy, « Le regard des médecins topographes sur l'Algérie coloniale », *Revue européenne des migrations internationales* [En ligne], vol. 31 - n°3 et 4 | 2015, mis en ligne le 01 décembre 2018, consulté le 15 avril 2022. URL : <http://journals.openedition.org/remi/7449> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/remi.7449>

Le regard des médecins topographes sur l'Algérie coloniale

❖ Hugues Moussy¹

Les mouvements de décolonisation des années 1960 et les changements politiques qui s'en sont suivis ont ouvert de nouvelles perspectives historiographiques. En clôturant le cycle colonial, ils ont en effet rendu possible une réflexion en profondeur sur les phénomènes que celui-ci avait engendrés. Si les systèmes politiques et économiques de domination ont constitué le cœur de cette réflexion, la science est très vite apparue comme un élément indissociable de la dynamique coloniale et donc comme un objet d'étude de l'histoire politique, sociale et culturelle de l'impérialisme européen et des sociétés dominées. Dans son ouvrage *Civilizing mission: Exact Sciences and French Overseas Expansion*, publié en 1993, Pyenson a bien montré que l'enjeu colonial de la science ne se réduisait pas à des usages et à des techniques, mais qu'il impliquait l'ensemble de la pensée et de la culture scientifiques occidentales. La vaste littérature relative à la science coloniale ou à l'impérialisme scientifique concerne ainsi toutes les disciplines. La science est étudiée comme un instrument de domination à multiples facettes. Instrument pratique d'abord, par les usages technologiques qui ont permis la conquête militaire ou l'exploitation économique ; mais instrument intellectuel et social aussi, à travers les institutions scientifiques qui ont été mises en place, sources de légitimation d'élites métropolitaines ou locales qui constituent des relais efficaces de l'autorité politique, et instances de propagation et de diffusion de savoirs qui imposent ou tentent d'imposer des représentations nouvelles à des populations qui les ignoraient jusqu'alors. La médecine joue dans ce tableau un rôle important : prétexte idéal et justification majeure de l'œuvre coloniale², mais aussi système institutionnel de contrôle des populations et technologie de soutien des forces vives, militaires et civiles de la colonisation, elle se situe en un point névralgique du dispositif de domination. Il n'est guère étonnant que plusieurs ouvrages lui aient été consacrés (Arnold, 1988 ; Vaughan, 1991). Avec elle est posée la question – cruciale – de la domination directe qui s'exerce sur les corps, soit physiquement (à travers des pratiques nouvelles, comme la vaccination par exemple), soit en termes de représentations. Fanon (1952) explique ainsi que, plus que toute autre instance de contrôle,

1 Senior Education Specialist, Partenariat mondial pour l'éducation, Banque mondiale, 1818 H Street, NW, Washington, DC 20433, USA ; huguesmoussy@gmail.com

2 Au milieu des doutes et des embarras qui n'ont cessé d'accompagner l'aventure coloniale telle qu'elle a été vécue dans les métropoles, la médecine a toujours été le meilleur paravent de la domination. Comme l'écrivit Lyautey lui-même : « La seule excuse de la colonisation, c'est le médecin » (Arnold, 2000 : 3).

c'est le médecin colonial qui impose la plus grande violence aux individus : en plus de soumettre le patient à son investigation clinique, il suppose une soumission, au moins apparente, à sa propre vision du corps et de la maladie, c'est-à-dire aussi à sa propre cosmogonie. Mais le regard qui est généralement porté sur le rôle qu'a joué la médecine dans le fait colonial n'est-il pas réducteur ? Ne relève-t-il pas, en particulier, du style hagiographique dans lequel la médecine n'a cessé d'écrire sa propre histoire ? Entre 1880 et 1930, et même bien au-delà, la médecine se raconte en effet sous la forme de l'épopée : grâce à ses méthodes scientifiques, la science médicale sauve des vies et tire du délabrement physique et moral des populations arriérées et démunies. Les historiens ont pourtant montré que même lorsque la médecine, à partir des années 1890, parvient à se doter d'outils thérapeutiques efficaces, son action concrète sur les populations soumises est toujours tardive (rarement avant l'entre-deux-guerres) et limitée (elle se concentre sur certains secteurs sensibles de la population) (Faure, 1993 ; Faure et Bourdelais, 2005). Nous voudrions montrer que, contrairement à certaines évidences, l'impact principal de la médecine dans le processus de colonisation ne se situe peut-être pas tant au niveau des corps qu'à un autre niveau : celui de l'espace. Suivant le fil d'une source particulière, les topographies médicales, dans un contexte historique clairement identifié et fortement signifiant pour notre propos, celui de la conquête du territoire algérien par les armées françaises à partir de 1830, nous voudrions proposer une hypothèse de travail : en raison de l'intérêt fondamental qu'elle a porté au milieu et à l'espace, la médecine occidentale contemporaine de la poussée coloniale a contribué à la domination des puissances européennes, en rendant possible de penser la continuité fondamentale du monde et donc sa prise de possession.

Les topographies médicales en Algérie

Jusque dans les années 1870 et même 1880, le paradigme épidémiologique dominant est demeuré aériste (Corbin, 1982). Pour la plupart des médecins de l'époque, le coup d'œil professionnel devait s'exercer aussi bien sur le corps que sur le monde. On peut de la sorte affirmer que la médecine du XIX^e siècle a été, dans ses fondements mêmes, autant environnementaliste qu'anatomoclinique. Cet aspect essentiel de la science médicale est parfaitement connu et étudié, en particulier dans la réflexion qui est menée sur l'éclosion et la constitution d'un pouvoir biopolitique dans les sociétés européennes de ce temps (Foucault, 1963 ; Léonard, 1981). Mais le bénéfice qui peut être retiré de ce constat pour la recherche historique est loin d'avoir été aussi fructueux si l'on considère la science coloniale ou l'impérialisme scientifique. Elle apporte pourtant un éclairage déterminant sur la part que la médecine a pu y prendre. Nous voudrions en rendre compte à travers l'exemple d'une source spécifique, les topographies médicales³.

Les topographies médicales, qui surgissent en si grand nombre en France comme dans d'autres pays européens entre les années 1770 et les années 1880 à la suite de l'enquête lancée par Félix Vicq d'Azyr dans le cadre de la Société

3 Pour une connaissance approfondie de cette source, cf. Moussy (2003). Cette thèse est disponible à la bibliothèque de l'Université Paris-I, ainsi qu'à celle de l'École normale supérieure de la rue d'Ulm à Paris.

royale de médecine, constituant par leur volume même, par leur homogénéité et par leur permanence, un véritable genre médical, s'ancrent dans la tradition de l'aérisme ou de ce que l'on pourrait appeler l'environnementalisme néo-hippocratique (Rey, 1992). Dans leur forme la plus commune, elles présentent et décrivent de petites régions naturelles (ville, pays, canton, département) dans leur rapport avec l'état sanitaire et morbide des populations qui y vivent : situation et exposition des lieux, nature du sol, relief, hydrologie, qualité des eaux, climat, faune et flore, cultures et tout ce qui, d'une manière générale, a rapport avec les habitants (tempéraments, mœurs, maladies, etc.). De multiples variations sont possibles autour de ce schéma. Quelles que soient les différences de l'une à l'autre, le médecin topographe guette toujours les éléments et les motifs pathogènes de l'environnement : variations climatiques, origine des vents, disposition des reliefs, des forêts ou des marais, habitudes alimentaires et vestimentaires, habitat, tout ce qui peut avoir une influence sur la santé et être cause de maladies (sporadiques ou épidémiques), est passé en revue. Au cours de la période 1770-1880, plus de 600 mémoires ont été écrits sur l'espace français : 39 % avant 1789, 17 % entre 1790 et 1819, 44 % après 1820⁴. La moitié des topographies médicales appartenant à ce corpus est manuscrite, l'autre moitié imprimée. La plupart des mémoires portent sur la France métropolitaine (85 %), mais une part non négligeable concerne les comptoirs et les colonies. Le genre n'est pas exclusivement français : de très nombreuses topographies sont rédigées à la même époque en Allemagne, en Angleterre, en Italie ou aux États-Unis. L'ensemble du corpus topographique, français comme étranger, métropolitain comme colonial, riche de plusieurs milliers de volumes, est relativement homogène. La forme, on pourrait presque dire la formule, ne change guère en un siècle. Si elle intègre les évolutions récentes de la médecine et de la science, sa structure demeure identique : le topographe se pense toujours comme un observateur méticuleux de l'environnement local.

L'Algérie occupe une place de choix dans la production médico-topographique française : quarante-et-une topographies lui ont été consacrées. Cela représente 7 % de l'ensemble des topographies médicales manuscrites et imprimées, plus que celles d'aucune autre zone de l'espace français. À défaut d'un découpage à la fois pratique, significatif et cohérent pour la période que couvre le genre topographique, acceptons par commodité l'anachronisme géographique et politique qui consiste à mettre sur le même pied l'Algérie avec les actuelles régions françaises. Dans ce cadre, outre l'Algérie, seuls cinq territoires correspondant à nos régions actuelles comptent plus de trente topographies : la Provence (trente-six), la Lorraine (trente-quatre), Midi-Pyrénées (trente-quatre), Rhône-Alpes (trente-quatre) et l'Aquitaine (trente-deux). Rapportée au domaine colonial français du XIXe siècle, l'Algérie occupe une part écrasante, avec la moitié environ du matériel topographique (quarante-et-un sur quatre-vingt-quatre). Rapportée à la totalité de la production topographique française, mais pour le seul XIXe siècle cette fois-ci, elle représente environ 15 % du total, et jusqu'au quart si l'on exclut du décompte les mémoires rédigés ou publiés avant 1830. La nature militaire de l'administration à laquelle l'Algérie a été de fait soumise entre 1830 et 1871 se retrouve dans la production topographique : la moitié environ est réalisée

4 Date de fondation de l'Académie de médecine, qui reprend le flambeau de la défunte Société royale qui avait lancé la première enquête médico-topographique en 1776-1778.

par des militaires (vingt sur quarante-et-un), soit une proportion sans commune mesure avec l'ensemble de la production nationale du XIXe siècle dans laquelle cette proportion n'est que de 22 % (soixante-huit sur 314). La place de l'Algérie dans le matériel médico-topographique spécifiquement militaire du XIXe siècle est, elle aussi, importante : elle occupe 30 % de l'ensemble (vingt sur soixante-huit). Résumons-nous : avec 7 % de toutes les topographies médicales, 25 % de toutes celles parues après 1830 et 30 % des topographies militaires publiées au XIXe siècle, l'Algérie impose dans le corpus médico-topographique français sa présence massive. Nous avons choisi de travailler dans le cadre de cet article à partir des dix-huit topographies publiées entre 1833 et 1872 dans le *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*. Pourquoi ce choix ? Il apparaît d'abord comme la conclusion logique de ce que nous avons vu plus haut : l'Algérie est dans la période qui nous occupe un territoire militaire et la présentation médico-topographique qui en est faite est pour moitié militaire. Sur les vingt topographies militaires écrites sur l'Algérie, dix-huit sont parus dans le *Recueil de mémoires de médecine militaire*⁵, les deux autres paraissant, en 1829 et 1831, dans les *Annales maritimes et coloniales*. Le *Recueil de mémoires de médecine militaire*, qui parut entre 1815 et 1882, est par ailleurs au cours du XIXe siècle le journal de référence de la médecine militaire et ses rédacteurs accordent une place de choix à l'exercice topographique. Dès le premier volume, l'inspecteur général Biron trace le plan de travail qui devra être suivi :

« Lorsque [les chirurgiens-majors des régiments] arriveront dans une garnison, leur premier devoir est d'étudier la situation des casernes, des quartiers et autres logements des troupes ; l'état du sol, son exposition, celle des bâtiments et leur distribution ; les ouvertures qu'elle offre pour le renouvellement de l'air dans les différents aspects, la situation des diverses offices, celle des latrines surtout dont la position vicieuse entraînent tant d'inconvénients ; enfin, l'état et la tenue de ces logements, ainsi que des prisons, pour en déduire le degré de salubrité, et l'influence qu'ils peuvent avoir sur la santé des militaires qui les habitent ».

Afin de répondre au mieux à la nécessité de comprendre les « causes morbifiques » des affections, Biron invite également les chirurgiens-majors à élargir leur champ d'investigation et à rechercher les « causes générales d'insalubrité qui peuvent exister dans les villes où sont situées les casernes, et dans leurs environs ».

En somme, « rien de ce qui peut intéresser le soldat dans son état de santé, comme dans ses maladies, ne doit leur échapper, et ils doivent en rendre compte dans les descriptions topographiques dont la rédaction leur est spécialement recommandée, et auxquelles le gouvernement attache beaucoup d'importance ».

Il envisage de développer plus avant les conseils spécifiques à la rédaction d'une topographie médicale dans un numéro ultérieur, et il conclut sur le souhait universel de tous les organisateurs d'une enquête médico-topographique depuis Vicq d'Azyr :

5 C'est ainsi que nous citerons en abrégé ce journal.

« Nous nous flattons que MM. les officiers de santé en chef des hôpitaux et des régiments voudront bien se livrer à cet utile travail, et qu'ils nous mettront bientôt à même de pouvoir dresser un *tableau analytique* du degré de salubrité et des ressources qu'offrent les différentes places de guerre ou de garnison dans chaque division militaire »
(Biron, 1815 : 55-58).

En réponse un peu tardive à l'annonce de Biron, le médecin principal Estienne revient en 1824, dans le quinzième volume du journal, sur l'utilité des topographies médicales. En fait de conseils à la rédaction, il se contente de citer abondamment la *Topographie médicale de Neufchâteau* publiée par le chirurgien-major Tissot en 1788 dans le *Journal de médecine militaire* et de reproduire le plan que Desgenettes avait proposé pour la topographie de l'Égypte. Il est clair, à le lire, qu'il n'est alors guère utile de redire précisément ce qu'est une topographie médicale et qu'il vaut mieux réaffirmer la valeur pédagogique du travail topographique pour les officiers de santé des armées :

« De toutes les parties de l'histoire de la médecine militaire, [écrit-il ainsi], la topographie médicale est peut-être la plus capable de développer l'esprit d'observation nécessaire à l'officier de santé des hôpitaux. Rien ne peut mieux que la topographie former des officiers de santé capables d'apprécier d'un coup d'œil les avantages et les inconvénients d'une position militaire sous le rapport de la salubrité » (Étienne, 1824 : 1-2).

Nécessaire à la santé du soldat aussi bien qu'à la formation du médecin militaire, la topographie médicale ne saurait donc être trop encouragée par les principaux responsables du service de santé des armées. L'appel a été entendu, particulièrement parmi les médecins militaires envoyés en Algérie.

La prise de possession du territoire algérien

« Quoique la côte d'Afrique ne soit séparée de la Provence que de 160 lieues de mer environ, qu'il se publie chaque année en Europe la relation de plusieurs milliers de voyages dans toutes les parties du monde ; qu'on y étudie assidûment toutes les langues de l'Antiquité qu'on ne parle plus et plusieurs des langues vivantes qu'on n'a jamais l'occasion de parler, on ne saurait cependant se figurer l'ignorance profonde dans laquelle on était, il n'y a pas plus de sept ans en France, sur tout ce qui concerne l'Algérie : on n'avait aucune idée claire des différentes races qui l'habitent ni de leurs mœurs, on ne savait pas un mot des langues que ces peuples parlent ; le pays même, ses ressources, ses rivières, ses villes, son climat étaient ignorés : on eût dit que toute l'épaisseur du globe se trouvait entre lui et nous ».

Ainsi s'exprime Alexis de Tocqueville en 1837 (Montagnon, 1986 : 103). Débarqués dans la Régence d'Alger, les Français ignorent tout ou presque du territoire qu'ils entreprennent de soumettre par les armes. D'emblée, comme trente ans plus tôt en Égypte, la conquête militaire se double de la constitution patiente d'un savoir positif sur ces terres qu'il faut intégrer à l'espace français. La science dans son ensemble est engagée dans cette vaste entreprise. La médecine n'y fait pas défaut : en appliquant au territoire algérien les considérations environnementalistes jusqu'alors appliquées à l'espace français, les topographes participent pleinement à cette prise de possession.

Dans les bagages de l'armée d'Afrique

L'extension chrono-géographique des topographies médicales militaires suit assez fidèlement les étapes de la conquête française en Algérie. Alger en 1833, la plaine de la Mitidja en 1842, Médéah en 1843, Milianah et Tlemcen en 1844, Sidi-bel-Abbès en 1847, Biskara et Orléansville en 1853, Laghouat en 1854, le cercle de Guelma en 1855, la Grande Kabylie en 1859. La concordance du fait militaire et du fait médico-topographique est immédiate. Rien ne le montre mieux que l'exemple de Laghouat. En 1854, le *Recueil de mémoires de médecine militaire* publie un ensemble de trois textes sous le titre *Notes topographiques et médicales sur Laghouat*. En guise de brève introduction, les rédacteurs expliquent :

« L'importance de la nouvelle possession que la France vient d'acquérir dans le nord de l'Afrique par la prise des oasis et de Laghouat, a fait accueillir avec empressement les premiers documents parvenus au Conseil de santé sur cette curieuse partie de l'Algérie. Quoique rédigées au milieu des périls et des fatigues d'une expédition, des embarras d'un premier établissement, ces notes n'en présentent pas moins le double intérêt des faits et de l'actualité »⁶.

On ne saurait mieux dire l'empressement des médecins militaires à être sur le front des événements avec leurs propres armes. Les mémoires qui font suite à cette note des rédacteurs illustrent à leur tour la rapidité avec laquelle le regard médical se porte sur la nouvelle conquête. Dans le premier, le médecin aide-major de première classe Ancinelle raconte l'expédition selon un point de vue assez vaste, aussi bien géographique que militaire, médical qu'économique. Intégré à une colonne de combattants, il en rapporte fidèlement la progression, jour après jour, en indiquant l'état de fatigue et de santé des troupes et les principales maladies survenues. Le style est concis, télégraphique, à la manière d'un journal de bord :

« Le 21 [octobre 1852], les deux colonnes réunies se mirent, à huit heures du matin, en marche pour Laghouat. Nous arrivâmes vers dix heures. Nos troupes furent chaudement reçues par les insurgés, qui furent écrasés par une charge vigoureuse de cavalerie. Nous eûmes à l'ambulance, à la suite de cet engagement, 10 blessés, dont 2 mortellement, l'un à la tête, l'autre à l'abdomen. Je pratiquai le même jour une amputation de jambe et une désarticulation d'épaule, et, dans la suite, une amputation de cuisse » (Ancinelle, 1854 : 376).

Observateur attentif, il décrit le territoire que parcourt la colonne :

« Cette gorge est traversée dans toute son étendue par un ruisseau qui, prenant sa source à un myriamètre au-dessus de Djelfa, traverse la vallée de ce nom, et, courant vers le nord, va se perdre dans les sables de Serssoû. L'eau, quoique nous fussions à l'époque de la sécheresse, en était abondante, et, dans son parcours dans la gorge, elle nous a paru, tant par sa valeur que par la force de sa chute, pouvoir être utilisée, dans l'avenir, à l'exploitation de quelques usines » (Ancinelle, 1854 : 372).

⁶ *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, série 2, 13, 1854, p. 370.

Découvrant un nouveau territoire promis à la conquête et à l'exploitation, le médecin ne manque pas de repérer en chemin tout ce qui a vocation à servir – à ses collègues, aux soldats, aux colons. L'un des premiers, avec le capitaine du génie, il donne la mesure du pays conquis. Il le fait en homme de science, familier des dangers aussi bien que des trésors que la nature recèle. Par son statut, il se situe à la charnière du militaire et du civil ; les combats à peine achevés, il peut projeter le territoire soumis dans l'espace civil, désignant en homme de savoir les usages et les fonctions dont ce territoire pourrait être investi :

« Maintenant, [écrit-il ainsi à la fin de son mémoire] on peut se demander quel sera l'avenir de ce pays entre nos mains. Le travail et l'industrie seront impuissants devant la stérilité et la sécheresse de cette terre, et les oasis, quelques fertiles qu'elles soient, ne deviendront jamais une source de production suffisante pour nos besoins ».

La végétation lui paraissant toutefois offrir d'énormes ressources pastorales, il conclut :

« Semblable aux pampas de l'Amérique du Sud, ce pays sera pour le chameau et le mouton ce que cette première contrée est pour le cheval et le bœuf sauvage ; et si l'on considère quelles sont les ressources alimentaires et industrielles qu'on peut tirer de ces animaux, on peut dire que la conquête de ce pays si infertile ne sera pas sans utilité pour la France, ou tout au moins pour le Nord de l'Algérie » (Ancinelle, 1854 : 393).

Ce texte d'Ancinelle, que l'on peut considérer comme une approche pré-topographique de Laghouat, est immédiatement suivi de la topographie proprement dite, que rédige Marit lors de son séjour comme médecin-chef dans cette localité (Marit, 1854).

Une pente naturelle mène ainsi de la description militaro-topographique à l'analyse médico-topographique du territoire conquis. Un lien étroit unit la force des armes et l'acuité du regard médical. Dans la première Algérie coloniale, le médecin militaire, topographe ou non, est bien plus qu'un soignant. C'est un occupant et il participe en cela à l'aménagement du pays soumis. Si les officiers du Génie prennent les décisions en la matière, les médecins militaires y jouent un rôle de conseil apprécié. La place réservée aux installations médicales compte beaucoup sur ce nouveau territoire dont l'avenir dépend en grande partie du nombre et de la vigueur des combattants. L'hôpital devient un élément essentiel de la ville coloniale. Maître de ces nouveaux lieux, le médecin militaire ne manque jamais de faire quelques remarques sur son emplacement (plus ou moins approprié) ou sur son agrandissement (très souvent souhaitable). Il devient ainsi, à sa façon, une pièce du vaste jeu de construction que représente alors pour les Français l'Algérie conquise. Cette pièce est loin d'être négligeable. Tout d'abord, les hôpitaux étaient nombreux dans ce territoire soumis longtemps à une administration militaire. Dans l'article qu'il consacre au service de santé des armées pour le dictionnaire Dechambre en 1874, Morache fait le décompte des hôpitaux militaires français (hors Alsace et Moselle) tels qu'ils existaient en décembre 1873. Au total, la France compte soixante-dix-sept hôpitaux militaires contenant 24 400 lits, répartis comme suit : trente-cinq avec 13 950 lits pour la métropole et quarante-deux avec 10 350 lits pour l'Algérie (Morache, 1874 :

142)⁷. L'Algérie représente ainsi, au début des années 1870, 55 % du nombre des hôpitaux militaires et 43 % du nombre des lits mis à la disposition des soldats. Même si l'on prend en considération la perte des provinces orientales, particulièrement bien équipées depuis longtemps en hôpitaux militaires, la proportion demeure importante et montre l'effort réalisé sur le terrain pour assurer la santé de la troupe. Toutes les topographies militaires de l'Algérie, ou peu s'en faut, contiennent une description, même brève, des bâtiments hospitaliers. De même que la colonne expéditionnaire est toujours suivie d'une ambulance, toute position stratégique qui donne lieu à une installation permanente des troupes est très vite équipée d'un hôpital construit en dur. Ainsi à Tizi-Ozou, au lendemain de la grande révolte des Kabyles :

« Le poste avancé de la domination turque, passé en notre pouvoir en 1851, n'a acquis une importance réelle que depuis 1856, époque de l'insurrection de la Grande Kabylie. L'expédition de l'année dernière consacra définitivement cette importance. Depuis lors, Tizi-Ozou est devenu une garnison française permanente. Les dépendances de l'ancien fort ont été agrandies, un hôpital a été créé, et l'élément civil a déjà fondé, à ses pieds mêmes et sous sa protection, le noyau d'un village européen » (Védrenne, 1859 : 225-226).

L'hôpital occupe par ailleurs une place de choix dans le dispositif urbain. L'exemple de Sidi-bel-Abbès est révélateur. Créé en 1843, Sidi-bel-Abbès constitue un poste militaire stratégique, en retrait d'Oran, sur la route qui relie Tlemcen à Mascara. Dès 1847, il fait l'objet d'un projet d'aménagement urbain dessiné par le chef du Génie. Le plan rectangulaire divise l'espace urbain en lots parfaitement alignés prévus pour différentes fonctions. Si les lots destinés aux colons sont de taille égale, il n'en est pas de même des lots réservés aux bâtiments officiels, civils ou militaires : de tous, le plus grand est celui attribué à l'hôpital militaire. L'aménagement militaro-urbain de l'Algérie réserve ainsi une place de choix à l'équipement médical. Quelle que soit d'ailleurs la place concrète qui lui est accordée dans les villes ou dans les places fortes, la présence d'installations dévolues aux médecins militaires appartient à un plus vaste ensemble. D'une manière générale, l'urbanisme des autorités militaires françaises en Algérie doit être compris comme une appropriation de l'espace. Tsakopoulos, architecte et historien, montre en effet que les relevés topographiques et les travaux d'aménagement urbain réalisés par les Français en Algérie, mais également en Morée et en Égypte quelques années plus tôt, participent d'un processus d'appropriation du territoire conquis ou occupé. Cartographie et urbanisme ont partie liée, comme ont partie liée les ingénieurs-géographes officiers d'état-major et les officiers du Génie. Ces deux corps se déploient en même temps que les troupes combattantes et commencent immédiatement leur ouvrage d'observation et de description du pays.

« Les débuts de la cartographie scientifique et de l'urbanisme planifié en Algérie sont dus, comme en Morée, à des ingénieurs militaires français. Ainsi les ingénieurs-géographes de la brigade topographique ont-ils commencé leurs levés dès le débarquement des troupes françaises en 1830, bien avant l'arrivée à Alger, en 1839, de la *Commission exploratrice d'Algérie*, dont la géographie était un domaine scientifique privilégié » (Tsakopoulos, 1994 : 211).

⁷ Le total devrait faire 23 400.

La guerre menée en territoire étranger requiert qu'un tel travail soit rapidement réalisé afin de réduire au plus vite le handicap géographique de l'assailant. Les corps militaires qui sont chargés de cette difficile mission doivent tout à la fois effectuer des relevés précis du terrain, mais également repérer des sites stratégiques susceptibles de servir de places fortes et, dans les villes et les villages conquis, réorganiser l'espace en fonction des exigences de l'occupant. Seuls des professionnels avertis et aguerris peuvent y parvenir.

« La démarche spécifique des ingénieurs du Génie est celle du *coup d'œil militaire* qui est lié à la pratique, la routine des tâches appliquée à des situations très différentes, le bon sens, la culture, l'intuition et l'estimation » (Malverti, 1994 : 243).

On reconnaît là, appliquée à la maîtrise militaire de l'espace, cette qualité essentielle, le coup d'œil, qui distingue aussi le bon médecin topographe (Moussy, 2003). Officiers du Génie et topographes militaires procèdent ainsi de la même manière : hommes de savoir, ils saisissent l'espace algérien selon les catégories qui leur sont propres et le configurent en termes objectivables par tous. Sous leur regard et entre leurs mains, cette terre étrangère se dote peu à peu de formes et de contours connus.

L'Algérie comme géométrie

Très tôt, dès le débarquement à Sidi-Ferruch en mai 1830, différents corps de métier des troupes expéditionnaires s'efforcent de construire un savoir positif sur ce nouveau territoire. Les médecins militaires ont pris une part active à cet effort, en particulier dans l'œuvre topographique. Nous n'allons pas ici faire l'inventaire de ce que les médecins ont apporté à la connaissance de l'Algérie, ni tenter de mesurer la part qu'ils y ont prise. Ce serait s'engager sur une piste différente de la nôtre. Notre propos est plus modeste : nous voudrions attirer l'attention sur les procédés intellectuels par lesquels les médecins militaires ont recueilli leurs informations et élaboré leur savoir sur le territoire algérien qu'ils découvraient. Ces procédés sont ceux par lesquels les savants européens s'efforcent, depuis le XVII^e siècle, de mettre le monde à portée de compréhension : la mise en forme mathématique et la nomenclature. Pour le médecin du XIX^e siècle, ces deux procédés sont intégrés à son enseignement et font partie de son attirail intellectuel. Le premier se réduit à peu de choses : une arithmétique qui repose sur la mesure des quantités (distances, hauteurs, débits, jours de beau ou de mauvais temps, relevés barométriques, etc.) et quelques instruments statistiques simples (des moyennes essentiellement). Le second a été appris de l'Histoire naturelle dès le commencement du XVIII^e siècle et jouit des nouveaux prestiges de la chimie depuis Lavoisier. Avec ces instruments simples et maîtrisés, les topographes militaires entreprennent de soumettre l'espace algérien nouvellement conquis aux normes de la rationalité scientifique de l'Occident. Commençons par les mots ; on connaît leur importance.

« Disons tout d'abord que le grès constitue la charpente principale du terrain. On le retrouve dans les collines de la vallée et jusque sur les flancs des montagnes ; mais, tandis qu'au sommet de ces dernières apparaissent des produits de cristallisation, schistes, ardoises, micaschistes, feldspaths et spaths, fournissent une excellente chaux grasse [...] dans la vallée, le grès est en général recouvert par des couches d'argile plus ou moins compactes, alternant avec des sables quartzeux et des cailloux roulés [...] » (Védrenne, 1859 : 228).

Védrenne décrit de cette manière, toute géologique, la région de Tizi-Ozou en 1859. Le vocabulaire technique de la minéralogie, de la géologie, de la chimie, de toutes autres disciplines scientifiques qu'utilisent les médecins militaires, donne au pays conquis, jusque-là inconnu et pour cela même inquiétant et hostile, des formes connues et compréhensibles. Il affirme pour un territoire nouveau l'homogénéité de l'espace et réduit de la sorte l'exotisme qui pouvait lui être attaché. Cette appropriation scientifique par la nomenclature n'est d'ailleurs pas seulement d'ordre intellectuel. Elle implique aussi un possible transfert de richesses. Près de Tlemcen, en 1855, Castex décrit les terrains de la région métallifère de Gar-Rouban dans cette perspective :

« Le filon métallifère coupe cette formation de terrains de transition dans la direction du Nord-Ouest au Sud-Est. Il est composé de sulfure de plomb argentifère, de quartz (acide silicique), de fluorure de calcium, de sulfate de baryte, qui sont disposés par bandes alternant, ayant une disposition rubanée, englobant des mouchetures, des amas, des colonnes de galène argentifère, et se mêlant assez souvent à des sulfures de cuivre »
(Castex, 1855 : 166).

Connaissance désintéressée et exploitation industrielle participent de la même volonté de dominer la nature, en la soumettant d'abord à une stricte nomenclature qui en annonce les caractéristiques et donc l'utilité (Dagognet, 1970). Le jeu du vocabulaire s'avère ainsi redoutable, non seulement parce que la langue qui prévaut désormais est celle de l'occupant, mais plus encore parce que cette langue impose des nomenclatures qui intègrent les objets désignés eux-mêmes à la culture du conquérant. Soumettre l'Algérie, quand on est comme le sont les médecins topographes des représentants de la rationalité occidentale, c'est la mettre en ordre selon une terminologie conforme à cette rationalité.

Mesurer l'eau, l'air, l'espace et les hommes

Vient ensuite la mesure. On mesure beaucoup dans l'Algérie de la conquête et les médecins topographes prennent leur part à cette fièvre arithmétique. Ils le font d'abord dans les domaines dont ils sont en quelque sorte spécialistes et qui semblent leur être réservés, l'eau et l'air. On imagine assez bien, dans un pays comme l'Algérie, les raisons stratégiques de l'intérêt porté à l'eau par les troupes d'occupation. Les médecins militaires, parfois aidés des pharmaciens, se chargent d'apprécier la qualité des eaux potables. La tâche n'est pas toujours aisée, car les conditions sont parfois difficiles ; goût, odeur, aspect de l'eau sont pris en compte, en même temps que ces vieilles recettes de jugement que sont la cuisson des légumes et la dissolution du savon. Malgré tout, on est souvent frappé de la précision des analyses et de la qualité du matériel dont les médecins disposent. À Sidi-bel-Abbès, en 1847, Rodes utilise pour réaliser ses expériences de l'acide sulfurique, du nitrate d'argent, de l'acide nitrique, du sous-acétate de plomb et de la potasse caustique. Il peut ainsi fournir une analyse assez complète des eaux, même s'il se plaint de n'avoir « pas d'autres réactifs : point de chlorure de baryum, point d'oxalate d'ammoniac, point de phosphate de même base, point de chlorure de platine » (Rodes, 1847 : 45). Ses confrères métropolitains sont loin d'avoir tous les mêmes exigences. À Hammam-Meskoutin, bientôt réputé pour ses eaux thermales, Eugène Grellois consacre un long

développement au système des sources : mesure des débits, des températures, indication des couches géologiques dont les eaux sont issues, aspect, tout est passé en revue. En association avec le pharmacien-major Tripié, il étudie avec une extrême attention les gaz et les substances minérales contenues dans ces eaux : pas moins de quinze substances sont ainsi énumérées et pesées avec une précision de cinq chiffres après la virgule. Au bout du compte, l'hydrologie de l'Algérie se constitue assez rapidement. Dans l'article « Algérie » du dictionnaire de Dechambre, Laveran père⁸ peut ainsi y consacrer deux pages et conclure en affirmant que « les principales sources minérales de l'Algérie seront l'objet d'articles spéciaux » (Laveran, 1865 : 751). Il consacre ensuite quatre pages à tout ce qui est relatif à l'air. Là encore, les études ne manquent pas et, dès le milieu des années 1860, il peut fournir un tableau synthétique, cohérent et précis du climat algérien. Les études météorologiques posent pourtant une difficulté spécifique que ne posent pas celles sur les eaux : la continuité des séries. Les médecins topographes arrivés dans une localité ne peuvent donner de chiffres précis sur le climat, encore moins des moyennes, avant d'avoir constitué les séries nécessaires. Rodés le déplore pour Sidi-bel-Abbès :

« Ici, comme dans beaucoup d'autres points de cet essai topographique, nous sommes loin de posséder des documents rigoureusement exacts et encore moins des documents complets » (Rodés, 1847 : 69).

Les topographes militaires reprennent donc en Algérie, plus de cinquante ans après les correspondants de la Société royale de médecine, la collecte patiente des données telle qu'elle avait été entreprise dans les provinces du royaume au temps de Vicq d'Azyr. À Milianah, en 1844, Bruguière écrit :

« Peu étudiée par nos prédécesseurs, qui avaient d'autres soins, la température a été pour moi l'objet d'une attention soutenue [...] » (Bruguière, 1844 : 147).

Ainsi se compose le tableau d'ensemble du climat algérien, par approche successive, médecin par médecin, localité par localité, cercle par cercle. La mobilité des armées aidant, il faut souvent avoir recours à des assemblages pour reconstituer une cohérence d'ensemble. À Biskara, en 1853, le médecin-aide-major de 1^{re} classe Beylot peine à trouver des sources utiles à sa description du climat. Il cite dans une note un ouvrage de l'inspecteur Guyon datant de 1847, Michel Lévy, en tournée d'inspection en 1851, qui avait lui-même repris des données partielles de l'aide-major Campmas, puis le médecin-principal Isnard, qui avait fourni quelques années auparavant une première table de moyennes de températures pour la région. Mais tout cela lui paraît assez confus et surtout trop incertain pour en tirer une autre conclusion que celle-ci :

« Les observations thermométriques ne se continuent pas encore depuis assez longtemps pour que je puisse donner la température moyenne de l'année » (Beylot, 1853 : 218).

8 Il s'agit de Louis Théodore Laveran, médecin militaire de haut rang, professeur au Val-de-Grâce et père d'Alphonse Laveran (1845-1922). Ce dernier devait revenir en Algérie de 1878 à 1883 pour y mener des recherches sur la malaria.

Pour l'ensemble de l'Algérie, les séries se constituent lentement. Les chiffres de toute nature s'accumulent cependant : relevés des instruments (thermomètre, baromètre), décomptes minutieux des jours de beau temps, de pluie, de neige, observation des vents dominants avec notation du nombre de jours pendant lesquels ils soufflent, etc. Tout ce qui concerne l'air et l'atmosphère est bientôt chiffré, mesuré et mis en tableaux. Laveran rend bien compte de cette accumulation dans son article de 1865. Pour l'air comme pour l'eau, le processus intellectuel de mise en chiffre et de mise en norme, on devrait presque dire de normalisation, du territoire algérien s'avère particulièrement efficace et produit en trois décennies des résultats conséquents. Vient enfin la mesure des hommes. D'abord, compter les morts, estimer la proportion des pertes. Ancinelle indiquait les morts de la colonne expéditionnaire partie conquérir Laghouat en 1852. Au-delà du décompte des soldats tombés au combat, le topographe s'intéresse à la mortalité de sa garnison. Barby, qui fut un temps médecin en chef de l'hôpital d'Orléansville, en donne un bon exemple en 1853 :

« En 1844, et jusqu'en 1849 inclusivement, le tableau de la situation des Français en Algérie donne une moyenne d'effectif annuel de 87 000 hommes. La mortalité générale des 6 années, additionnée et divisée par 6, donne la proportion de 1 décès par 15 militaires. Si nous prenons la même série d'années à Orléansville, et que nous estimions la garnison à 2 400, la mortalité moyenne étant de 133, nous aurions la proportion de un décès pour 18 habitants. On peut donc avec raison établir que la mortalité militaire est, à Orléansville, inférieure à la mortalité générale de l'armée d'Afrique pendant cette série d'années, les seules comparables » (Barby, 1854 : 15)⁹.

Toutes ces données intéressent au premier chef la hiérarchie du médecin militaire. Elles sont complétées par des précisions, chiffrées elles aussi, sur la nature des maladies qui ont sévi dans la troupe. En 1842, Cambay dresse le « Tableau de la plupart des maladies qui ont régné à Tlemcen [...], avec la mortalité relative et proportionnelle » (Cambay, 1844 : 55). Tout cela relève à la fois de la constitution médicale et de la statistique hospitalière bien connues des topographes militaires, adaptées aux conditions d'une armée en campagne. Le médecin militaire installé en Algérie suit d'une manière plus générale l'évolution de la colonisation. Il n'est pas rare qu'il indique, pour la localité dont il fait l'étude, le nombre des habitants répartis selon des critères qui intéressent cet aspect. Ainsi de Catteloup pour Tlemcen :

« La population de Tlemcen et de la banlieue peut être évaluée à 15 000 habitants, dont 3 500 Koulouglis, 4 000 Hadars, 2 905 indigènes des villages arabes, 2 100 Juifs, et 2 495 Européens. Ceux-ci se décomposent en 1 393 Français et 1 101 étrangers, la plupart Espagnols. La garnison est de 5 000 hommes » (Catteloup, 1853 : 193)¹⁰.

Le plus souvent, le médecin militaire donne les chiffres de la population européenne, mais ignore ceux des indigènes. Dans d'autres cas, il donne précisément le chiffre de la population militaire et se contente d'une approximation

9 Barby, médecin en chef de l'hôpital d'Orléansville, a d'abord fait paraître sa topographie médicale dans le *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires* en 1853, avant de le publier sous forme d'opuscule en 1854. Nous donnons ici la pagination de son opusculé.

10 Si l'on additionne 1 393 et 1 101, on obtient 2 494 : une coquille s'est donc vraisemblablement glissée dans le texte.

pour la population civile, en particulier dans les premiers temps de la conquête. La vision des médecins militaires demeure ici très largement parcellaire ; dans son article de 1865, Laveran préfère d'ailleurs des sources statistiques plus fiables¹¹.

Mesure de l'eau, mesure de l'air, mesure des hommes font partie de l'apport des médecins topographes à l'appréhension du nouveau territoire. Mais plus que tout dans cette Algérie de la conquête, on mesure l'espace, cet espace qu'il est si important de connaître pour le maîtriser vraiment¹². Au plus près des meilleures sources, les officiers du Génie et les ingénieurs-géographes de l'état-major dont on peut penser qu'ils les croisent parfois, qu'ils les fréquentent même pour certains, partageant avec eux un goût commun pour la science, les topographes militaires soignent tout particulièrement, plus que leurs confrères civils en métropole à la même époque, leurs descriptions géographiques. Les reliefs et le réseau hydraulique font l'objet d'une grande attention. Les formes sont décrites minutieusement. Mais plus encore que les formes, ce sont les chiffres qui comptent. Dans ce pays nouveau où le nom d'une ville, d'une montagne, d'un massif, n'évoque d'abord rien à celui qui arrive, la mesure prend d'emblée une grande importance.

« Laghouat (el-Aghouat, el-Ar'ouat'), situé à 850 mètres au-dessus du niveau de la mer, par 33°48' de latitude et 0°48' de longitude ouest, est bâti en double amphithéâtre sur les flancs opposés de deux petites montagnes dont les sommets sont éloignés l'un de l'autre d'environ 1 500 mètres » (Marit, 1854 : 394).

Hauteurs, distances (à vol d'oiseau ou le long des pistes ou des routes nouvelles), superficies (des vallées agricoles, des enceintes urbaines, des forts, des hôpitaux militaires, etc.), journées nécessaires au déplacement, tout est mesuré ou quantifié avec soin. Cela relève d'ailleurs tout autant des nécessités de la vie militaire, voire de la vie quotidienne pour les colons, marchands ou agriculteurs qui viennent s'installer, que d'une démarche scientifique proprement dite. Le travail sur les coordonnées géodésiques est l'expression même de cette mise en ordre arithmétique à laquelle les topographes participent.

« L'Algérie forme la presque totalité du Maghreb central (Maghreb-el-Aoussat) ; elle est comprise entre le 30^e et le 37^e degré de latitude boréale, et mesure transversalement 11 degrés de longitude, dont 5 à l'ouest et 6 à l'est du méridien de Paris, qui passe à 24 kilomètres à l'ouest d'Alger » (Védrenne, 1859 : 214).

En Algérie comme en métropole, un bon topographe se doit avant tout de situer avec précision le pays dont il traite. Védrenne le fait ici pour l'Algérie, avant de donner de plus amples détails sur la Grande Kabylie puis sur Tizi-Ozou. Tous

11 « La population indigène est [d'après le recensement de 1851] de 84 033 individus en résidence fixe dans les villes ; de 2 323 855 dans les tribus » (Laveran, 1865 : 760). C'est nous qui soulignons.

12 « *After France conquered the Algerian coast in 1830, occupying forces set out to explore the new land. Inventory belonged to the spirit of the post-Laplacian age. Enumeration and classification of a thing are not identical with possession of it, but knowing the particular form of an object is essential for turning it to practical use. The July Monarchy subtending a nation with considerable scientific prestige, the Algerian command came up with a scheme that would have the army share in a mission to civilize the new territory by taking its physical measure* » (Pyenson, 1993 : 87).

les autres topographes militaires le font aussi avec conscience, allant chercher l'information aux meilleures sources, celles de leurs collègues spécialisés dans les relevés topographiques et dans les dessins cartographiques. Le médecin-major Rodès, chargé en 1846 du service médical de Sidi-bel-Abbès, l'indique sans détour :

« D'après la carte de la province d'Oran, dressée au dépôt général de la guerre pour l'année 1846, la latitude de Sidi-bel-Abbès serait de 35°10'38"6''' nord ; et sa longitude de 3° ouest du méridien de Paris » (Rodès, 1847 : 2).

Le chiffrage scrupuleux, dont Rodès donne ici l'exemple, est d'abord une affirmation d'appartenance à un corps social, l'armée (et peut-être, à l'intérieur, aux hommes de science de cette armée, médecins et ingénieurs), pour qui la précision constitue une exigence professionnelle. Rien ne saurait y être laissé au hasard : il y va de la vie du soldat et, au-delà, de la grandeur de la nation. Mais il y a plus. À l'espace algérien en passe d'être conquis, le médecin militaire applique la même grille de lecture et de compréhension que celle qui a été appliquée à l'ensemble de l'espace français et européen depuis un siècle (un peu plus en réalité si l'on considère que le processus commence avec Galilée), et qui a naturellement vocation à être appliquée à la terre entière et au ciel lui-même. Ce territoire méconnu ne saurait bien évidemment être décrit et compris selon les catégories de pensée de ceux qui le connaissent pour l'habiter et qui le comprennent pour y vivre. Étranger à la science, c'est-à-dire à une compréhension objective du monde, l'indigène n'est pas qualifié pour dévoiler sa terre. La possession commence là, dans cette construction d'un savoir complet et cohérent, parallèle au savoir qui lui préexistait et qui en est parfaitement indépendant. Là commence aussi la dépossession. Il ne faut pas aller chercher bien loin les traces de ce mouvement très concret. En 1833, Foucqueron écrit une topographie médicale d'Alger. Les coordonnées géodésiques ne tardent pas à apparaître dans son mémoire. À leur suite, il lui paraît important d'ajouter :

« Nous ferons remarquer à cet égard qu'Alger se trouve à quelques lieues près sous le même méridien que Paris, et que la portion de la Méditerranée traversée par ce méridien n'est pas un obstacle invincible pour prolonger jusqu'à l'Atlas les opérations de la mesure de la méridienne, qui ont été arrêtées à l'île de Formentera, l'une des Baléares ».

Pour conforter ce qu'il vient d'écrire, il cite la préface du quatrième volume de la *Base du système métrique* de Jean-Baptiste Biot :

« Enfin, notre opération aura peut-être dans l'avenir des conséquences plus étendues. Si jamais la civilisation européenne arrive à s'établir sur les côtes de l'Afrique, rien ne sera plus facile que de traverser la Méditerranée par quelques triangles, en prolongeant notre chaîne dans l'ouest, jusqu'à la hauteur du cap de Gata ; après quoi, montant la côte d'Afrique jusqu'à la ville d'Alger, qui se trouve sous le méridien de Paris, on pourra mesurer la latitude et porter l'extrémité australe de notre méridien sur le sommet du mont Atlas » (Foucqueron, 1833 : 4-5).

Civilisation, mesure, prolongement : les mots-clés du texte de Foucqueron se trouvent dans la citation de Biot. L'Algérie peut être triangulée comme la France l'a été au cours de la Révolution. Elle doit l'être pour que s'affirme la puissance française qui est aussi, et de manière inextricable, celle de la raison. Par la science

qu'ils déploient, et qui se manifeste notamment dans la précision des chiffres (qu'il s'agisse de distances, de moyennes de températures ou de cas de fièvres intermittentes), les médecins topographes dessinent lentement une continuité. L'Algérie n'est bientôt plus qu'un prolongement géométrique et arithmétique de la France. De deux univers radicalement différents (chrétien/musulman, civilisé/barbare), la science a fait un espace homogène que ne distinguent plus que des différences de degré. En 1853, Dussourt, médecin-major de 1^{re} classe, présente dans un tableau les « Moyennes de température estivale de quelques villes : Paris 18°1 ; Marseille 21°11 ; Rome 22°9 ; Alger 23°6 ; Orléansville 28°5 » (Dussourt, 1853 : 91). L'« épaisseur du globe » dont parlait Tocqueville en 1837 pour signifier la profonde méconnaissance dont on était en France de l'Algérie se trouve réduite à quelques degrés sur un tableau de températures. Ce n'est pas le temps qui est venu à bout de cette méconnaissance : c'est la science qui, dans son ambition universelle, l'a abolie d'un coup.

Regard scientifique, visées politiques

Les topographies médicales de l'Algérie doivent de ce point de vue être replacées dans le contexte plus large des expéditions scientifiques qui sont menées hors d'Europe depuis le XVIII^e siècle, et dont les voyages de Cook et de La Pérouse constituent les modèles. L'intérêt scientifique porté aux terres explorées existe certes depuis le siècle précédent. Il se manifeste en particulier par la description minutieuse des objets naturels rencontrés et par une restitution visuelle qui occupe une place importante dans les récits de voyages. À cela s'ajoute le regard porté sur les habitants, leurs mœurs, us et coutumes, qui constitue une première approche ethnologique. Mais il faut attendre la seconde moitié du XVIII^e siècle pour que s'affirme clairement la volonté de soumettre les espaces visités à une lecture rationnelle systématique. L'Histoire naturelle est ici en pointe, comme souvent dans le contexte scientifique des Lumières. Les jardiniers-voyageurs embarqués à bord des bâtiments de Cook et de La Pérouse incarnent ce nouveau souci de porter loin les exigences de la science et de soumettre les espèces végétales (ou animales) rencontrées au regard et au geste éclairés du savant (Drouin, 1989 ; Lacroix, 1990 ; Kury, 2001). La médecine n'est pas en reste et entend elle aussi participer à l'exploration et à la description, selon ses catégories propres, de nouveaux territoires. En 1785, la Société royale de médecine prépare ainsi un questionnaire spécifique à l'intention des savants de l'expédition mise en place par d'Entrecasteaux et La Pérouse. On y retrouve sans surprise une partie médico-topographique. Cette tradition du voyage scientifique se poursuit et s'amplifie au XIX^e siècle. Le modèle indépassable en est désormais l'expédition d'Égypte, qui renvoie les voyages de Cook et de La Pérouse au rang de promenades d'amateurs. On connaît l'importance de la place accordée à la science et aux scientifiques dans l'expédition montée par Bonaparte (Gillispie, 1989). Ce ne sont plus seulement quelques savants qui embarquent à la demande de sociétés ou d'académies diverses : la Commission des sciences et des arts, créée de toutes pièces pour l'expédition, compte à l'origine 151 membres. C'est la première fois qu'un organisme officiel est institué à cette fin. La présence scientifique française en Égypte est institutionnalisée par l'Institut d'Égypte, qui compta jusqu'à cinquante-et-un membres et fonctionnait selon les règles académiques en vigueur sur le continent européen. L'œuvre produite par les scientifiques est immense, qui déroule ses fastes dans la monumentale

Description de l'Égypte parue entre 1809 et 1828, qui donne lieu à la publication de journaux spécifiques¹³ et à des parutions individuelles, comme le *Voyage de la Basse et Haute Égypte* de Vivant Denon en 1802 ou, la même année, l'*Histoire médicale de l'Armée d'Orient* de Desgenettes. Pour la science française, comme pour Bonaparte, le succès est immense. L'expérience se renouvelle dans les décennies suivantes, en Morée (1828-1833) ou au Mexique (1861-1867) (Broc, 1981). Et en Algérie à partir de 1830. À chaque fois, la démarche est la même : création d'une commission, envoi de scientifiques sur le terrain, publication d'un ouvrage qui regroupe l'ensemble des contributions savantes. Pour l'Algérie, la publication s'étale de 1844 à 1867 et compte trente-neuf volumes sous le titre *Exploration scientifique de l'Algérie pendant les années 1840, 1841 et 1842, publiée par ordre du gouvernement et avec le concours d'une commission académique*¹⁴. Or, du Pacifique dans les années 1780 jusqu'au Mexique sous le Second Empire, en passant par l'Égypte, la Morée et l'Algérie dans le premier tiers du XIXe siècle, aucune expédition scientifique n'a été seulement scientifique. La politique, sous des espèces différentes – guerre de conquête, guerre de libération, campagne de diversion, guerre de succession – y tient toujours le premier rôle. Même le voyage de La Pérouse, a priori le moins suspect de prétentions diplomatiques ou militaires, n'échappe pas à la règle. La rivalité maritime et coloniale des Français et des Anglais en figure l'arrière-plan, en particulier la nécessité commerciale de ne pas laisser aux Anglais le monopole du riche commerce des fourrures entre l'Amérique du Nord-Ouest et la Chine (Gaziello, 1983). Reprenant cet arrière-plan, Kury écrit :

« L'expédition de La Pérouse est le résultat d'une convergence d'intérêts où les sciences participent en tant qu'outil aidant à la reconnaissance des contours et des ressources de la planète. Elle peut, ainsi, être appelée une "exploration", en gardant la polysémie que ce mot avait à la fin du XVIIIe siècle et qui faisait penser à la fois aux dimensions militaires et scientifiques. Les sciences, outre leur utilité de base, ajoutaient ainsi au prestige de l'entreprise et à celui de la France, vue en tant que nation civilisée, gouvernée par un roi savant et philanthrope » (Kury, 2001 : 149).

La science n'est jamais désintéressée : elle sert en l'occurrence le prestige d'une nation, à la fois par ce qu'elle produit (un savoir qui s'exporte) et par ce qu'elle autorise (une expédition qui affirme la présence française sans avoir à subir les contraintes de l'expédition militaire ni les stigmates de la raison commerciale). Concluant sur l'expédition d'Égypte, Gillispie écrit :

« Au vrai, par-delà même le monumental labeur de compilation de données, et d'informations, sur l'Égypte elle-même [...], l'aspect le plus digne d'intérêt de cette participation des scientifiques à l'expédition d'Égypte demeure le rapport qui se préfigurait de la sorte, entre savoir formalisé et pouvoir dans l'ordre politique. Ce que Bonaparte entreprenait, en occupant l'Égypte, peut bien être compté comme la première tentative de cet impé-

13 Cf. *La Décade égyptienne. Journal littéraire et d'économie politique*, Le Caire, an VII-an IX (1799-1801).

14 Cf. *Exploration scientifique de l'Algérie pendant les années 1840, 1841, 1842, publiée par ordre du gouvernement avec le concours d'une commission académique*, Paris, 39 vol., 1844-1867. L'ensemble se subdivise en cinq sections disciplinaires : *Sciences historiques et géographiques*, 16 vol. ; *Sciences médicales*, 2 vol. ; *Physique générale*, 2 vol. ; *Sciences physiques. Zoologies. Botanique. Géologie*, 16 vol. ; *Architecture et Beaux-Arts*, 3 vol.

rialisme qui vit le jour au XIXe siècle, en ce que l'entreprise présentait une composante culturelle, civilisatrice, qui faisait défaut jusqu'alors, dans le colonialisme antérieur, procédant du mercantilisme » (Gillispie, 1989 : 395).

On ne peut parler, pour l'Égypte pas plus que pour l'Algérie par la suite, d'une juxtaposition du politique et du scientifique, les deux jouant sur des registres différents, l'un intéressé, l'autre désintéressé. Le regard scientifique porté sur les choses participe inextricablement de la visée politique. Les sciences apparaissent moins comme un outil grâce auquel on peut tirer des bénéfices supplémentaires d'une expédition (des graines utiles, par exemple, ou des savoirs prestigieux), que comme le cadre intellectuel fondamental dans l'horizon duquel doit venir s'inscrire le territoire conquis. Il convient de maîtriser un espace en le soumettant aux critères de rationalité partout applicables (l'espace est homogène) et seuls à même de rendre compte de la complexité du monde. Seuls à même aussi de fournir à l'homme les instruments de sa domination sur la nature, indigènes inclus. De toutes les disciplines scientifiques à l'œuvre dans les expéditions, la géographie est certainement celle qui exprime le mieux cette fonction appropriante du savoir rationnel. Elle mathématise l'espace au mieux, en le mesurant et en le réduisant, de telle sorte qu'il devient à la fois homogène (la carte efface les différences culturelles) et à tout instant susceptible d'être entièrement appréhendé. Pour Goldlewska, nous sommes là au cœur du projet scientifique et rationnel des Lumières. Dans un séminaire tenu en 1993 dans le cadre du programme intitulé *L'invention scientifique de la Méditerranée : les expéditions d'Égypte, de Morée et d'Algérie*, elle expliquait ainsi :

« It is no accident that modern topographic mapping took shape principally within the period of Enlightenment. Few other activities express so well the Enlightenment's concerns with observationally determined truth, intellectually-based authority, social, political and economic reform, the benefits and potential of human domination over nature, the primacy of rational description and explanation over spiritual experience of insight, and the superiority of "our" civilisation (meaning European science, technology, art and political and economic systems) over all others » (Goldlewska, 1993 : 1-2).

La précise et minutieuse cartographie réalisée par l'armée en Algérie dès le début de la conquête, comme celle qui avait été faite en Égypte trente ans plus tôt, ne peut se comprendre en dehors de cette perspective qui mêle science et politique dans un projet rationnel et civilisateur dont le but ultime réside dans la maîtrise des choses.

Conclusion

On voit d'évidence à quel point les topographies médicales s'intègrent à ce schéma : le médecin dresse du territoire qu'il parcourt une carte des espaces sains et malsains dont la finalité, toute politique, est la protection des corps par le contrôle des espèces morbides. Il participe ainsi à l'œuvre de domination coloniale, en cherchant de manière pratique à garantir la vie des soldats et des colons, et surtout en désignant ce qu'il voit selon les catégories rationnelles de la science européenne. Encore faut-il préciser, en guise de conclusion, selon quelles modalités elles y participent. Le regard scientifique des médecins topographes n'est pas la condition nécessaire de la conquête en tant que telle, ni d'un

point de vue strictement intellectuel, ni d'un point de vue directement pratique. Il est bien évident que l'idée d'un espace homogène sur lequel s'appliquent partout les mêmes lois ne date pas du XIXe siècle. Elle date de Copernic et est reprise au début du XVIIe siècle par Galilée ; c'est l'une des affirmations fondamentales de la science moderne. En ce sens, la possibilité intellectuelle offerte par la science d'une expansion outre-mer est bien antérieure aux années 1830. La démarche qui est ici proposée se situe moins dans une perspective d'histoire des sciences que dans une perspective d'histoire sociale et culturelle. Ce qui importe, c'est la manière dont les représentations scientifiques ont rendu possible l'acceptation de la conquête. Sur un territoire limité, le médecin topographe, auréolé du prestige de l'écrit, diffuse auprès de sa clientèle, sous une forme simple, vulgarisée, les normes d'une scientificité qui ne cesse de gagner en autorité. Le regard qu'il porte sur le territoire algérien, et le discours par lequel ce regard se projette, constituent de ce point de vue l'un des vecteurs privilégiés par lequel ce territoire nouvellement conquis peut être appréhendé en France. Son statut de scientifique est primordial : il garantit la fiabilité que l'opinion accorde à son jugement. Les topographies médicales de l'Algérie ont ainsi contribué à accréditer l'idée que le territoire conquis s'offrait comme une continuité naturelle du territoire français. Dans le régime épistémologique néo-hippocratique et environnementaliste qui était alors le sien, la médecine a ainsi davantage contribué à la conquête de l'Algérie, entre 1830 et 1870, en participant à la construction d'un cadre conceptuel d'appropriation de l'espace, qu'elle n'y a contribué par l'emprise (au demeurant limitée et tardive) que les médecins ont pu exercer sur les corps.

❖ Références bibliographiques

Ancinelle Achille (1854) Relation médicale de l'expédition et de la prise de Laghouat, et aperçu des régions parcourues par les troupes expéditionnaires, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, série 2, 13, pp. 371-393.

Arnold David (2000) *Science, Technology, and Medicine in colonial India*, Cambridge and New York, Cambridge University Press, 234 p.

Arnold David (1988) *Imperial Medicine and Indigenous Society*, Manchester, Manchester University Press, 231 p.

Barby Jean-Marie (1854) *Notes et documents pour servir à la topographie médicale d'Orléansville*, Paris, Noblet, 36 p.

Beylot Jean Joseph (1853) Notice topographique et médicale sur Biskara, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, série 2, 11, pp. 210-252.

Biron Vincent J. Paul (1815) Discours préliminaire, sur le perfectionnement de la Médecine militaire, en France, depuis un demi-siècle, *Journal de Médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 1, pp. 1-72.

Broc Nicole (1981) Les grandes missions scientifiques françaises au XIXe siècle (Morée, Algérie, Mexique) et leurs travaux géographiques, *Revue d'Histoire des Sciences*, 34 (3-4), pp. 319-358.

Bruguière (1844) Notice sur la topographie médicale de la ville de Milianah, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 56, pp. 143-185.

Cambay Charles (1844) Topographie physique et médicale du territoire de Tlemcen, et compte-rendu des maladies qui ont été traitées à l'hôpital militaire de cette ville pendant l'année 1842, dans le service des fiévreux, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 57, pp. 1-65.

Castex (1855) Essai topographique sur les mines métallifères de Gar-Rouban (province d'Oran, subdivision de Tlemcen), *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, série 2, 16, pp. 164-178.

Catteloup B.-D. (1853) Essai d'une topographie médicale du bassin de Tlemcen, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, série 2, 12, Paris, pp. 155-221.

Corbin Alain (1982) *Le miasme et la jonquille. L'odorat et l'imaginaire social, XVIIIe-XIXe siècle*, Paris, Aubier-Montaigne, 334 p.

Dagognet François (1970) *Le catalogue de la vie*, Paris, PUF, 187 p.

Drouin Jean-Marc (1989) De Linné à Darwin : les voyageurs-naturalistes, in Michel Serres Éd., *Éléments d'histoire des sciences*, Paris, Bordas, pp. 321-335.

Dussourt Charles (1853) Notice topographique et médicale sur Orléansville, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 12, pp. 75-124.

Estienne Emiland (1824) Mémoire sur la topographie médicale, considérée comme moyen de développer l'esprit d'observation nécessaire à l'officier de santé militaire, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 15, pp. 1-40.

Fanon Franz (1952) *Peau noire, masques blancs*, Paris, Éditions du Seuil, 222 p.

Faure Olivier (1993) *Les Français et leur médecine au XIXe siècle*, Paris, Belin, 316 p.

Faure Olivier et Bourdelais Patrice (Éds.) (2005) *Les nouvelles pratiques de santé : Acteurs, objets, logiques sociales (XVIIIe-XXe siècles)*, Paris, Belin, 383 p.

Foucault Michel (1963) *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 212 p.

Foucqueron J. (1833) Essai topographique et médical sur la Régence d'Alger, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 34, pp. 1-104.

Gaziello Catherine (1983) *L'Expédition de La Pérouse (1785-1788). Réplique française aux voyages de Cook*, Paris, La Documentation française, 324 p.

Gillispie Charles C. (1989) Aspects scientifiques de l'expédition d'Égypte (1798-1801), in Henry Laurens et al. Éd., *L'expédition d'Égypte 1798-1801*, Paris, Colin, pp. 371-396.

Goldlewska Anne (1993) Measuring, Mapping and sketching. The mentality of Enlightenment conquerors: A New Look at the *Description de l'Égypte*, communication dactylographiée faite au séminaire *L'invention scientifique de la Méditerranée : les expéditions d'Égypte, de Morée et d'Algérie*, 5.

Kury Lorelai (2001) *Histoire naturelle et voyages scientifiques (1780-1830)*, Paris, L'Harmattan, 236 p.

Lacroix Sylvie (1990) Sir Joseph Banks et l'envoi de naturalistes dans les explorations anglaises (1765-1820), *Dix-Huitième Siècle*, 22, pp. 121-126.

Laveran Louis Théodore (1865) Algérie (géographie médicale), in Amédée Dechambre Éd., *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, série 1, 2, Paris, Masson, pp. 748-780.

Léonard Jacques (1981) *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier, 384 p.

Malverti Xavier (1994) Les officiers du Génie et le dessin de villes en Algérie (1830-1870), *Revue du Monde Musulman et de la Méditerranée*, 73-74, « Figures de l'orientalisme en architecture », 3-4, pp. 230-244.

Marit Jean Joseph (1854) Note sur la topographie médicale de Laghouat ; compte-rendu du service médicochirurgical de l'ambulance de cette ville, depuis le mois d'avril jusqu'au mois de septembre 1853, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 2e série 2, 13, p. 394.

Montagnon Pierre (1986) *La conquête de l'Algérie, 1830-1871*, Paris, Pygmalion, 450 p.

Morache Georges (1874) Militaire (service de santé), in Amédée Dechambre Éd., *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, série 2, 8, Paris, Masson, pp. 73-205.

Moussy Hugues (2003) *Les topographies médicales françaises des années 1760 aux années 1880. Essai d'interprétation d'un genre médical*, Thèse de doctorat d'histoire sous la direction du Pr. Daniel Roche, Université Paris I Panthéon-Sorbonne, Paris, 908 p.

Pyenson Louis (1993) *Civilizing Mission. Exact Sciences and French Expansion Overseas, 1830-1940*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 377 p.

Rey Roselyne (1992) Anamorphoses d'Hippocrate au XVIIIe siècle, in Daniel Gourevitch Éd., *Malades et maladies, histoire et conceptualisation. Mélanges en l'honneur de Mirko Grmek*, Genève, Librairie Droz, pp. 257-276.

Rodes Étienne (1847) Essai topographique sur Sidi-bel-Abbès (Province d'Oran), *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, série 2, 2, pp. 1-91.

Tsakopoulos Panayotis (1994) Techniques d'intervention et appropriation de l'espace traditionnel. L'urbanisme militaire des expéditions françaises en Méditerranée, *Revue du Monde Musulman et de la Méditerranée*, 73-74, « Figures de l'orientalisme en architecture », 3-4, pp. 209-227.

Vaughan Megan (1991) *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illnesses*, Stanford, Stanford University Press, 229 p.

Védrenne J.-Alix (1859) Climatologie générale de la Grande Kabylie et topographie physique et médicale de Tizi-Ozou, *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, série 3, 2, pp. 210-276.

Hugues Moussy

*** Le regard des médecins topographes sur l'Algérie coloniale

Dans la continuité d'un champ d'investigation sociologique et historique qui interroge le rôle de la science occidentale dans la colonisation, cet article vise à prolonger et approfondir le débat sur la place spécifique qu'y occupe la médecine. À travers l'étude d'une source, les topographies médicales, et dans un contexte historique et géographique précis, l'Algérie de la conquête (1830-1871), l'auteur souhaite montrer en quoi le médecin participe pleinement à l'effort colonial, non pas tant en s'appropriant les corps qu'en apportant une contribution décisive à l'appropriation de l'espace lui-même.

*** The Survey of Medical Topographers on Colonial Algeria

In the continuity of a sociological and historical research field which addresses the role of western science in colonization, this article extends the debate on the particular place of medicine. Through the study of a specific source, medical topographies, and within a precise historical and geographic context, the conquest of Algeria (1830-1871), the author demonstrates that physicians fully participate in the colonial effort, not so much through the appropriation of bodies, but more specifically through their decisive contribution to the appropriation of space itself.

*** La mirada de los topógrafos médicos sobre la Argelia colonial

Este artículo se inscribe en la continuidad de un campo de investigación sociológica e histórica que cuestiona el papel de la ciencia en la colonización occidental y trata de ampliar el debate y de profundizar los conocimientos sobre el lugar específico que ocupa la medicina. A través del estudio de una fuente, las topografías médicas, y en un contexto histórico y geográfico específico de la conquista de Argelia (1830-1871), el autor quiere mostrar cómo el médico participa plenamente en el esfuerzo colonial, no tanto por la apropiación de los cuerpos sino más también a realizar un aporte decisivo a la apropiación del espacio por sí mismo.