

Introduction générale

Île française de l’océan Indien, La Réunion, restée inoccupée jusqu’au milieu du XVII^e siècle et se trouvant relativement éloignée des continents, bénéficie longtemps d’une réputation de « salubrité proverbiale »¹. Dans l’imaginaire collectif au début du XIX^e siècle, c’est même un lieu où l’on vient recouvrer la santé après être tombé malade ailleurs. Cependant, au fur et à mesure qu’elle s’insère dans les réseaux maritimes mondiaux d’échanges et de communication, l’île en vient à être elle-même touchée par plusieurs vagues d’épidémies qui ont souvent profondément marqué les mémoires. Les années 1850 à 1920 concentrent en effet certaines des plus importantes et marquantes épidémies qu’elle ait connues. Les maladies les plus soudaines ou les plus spectaculaires ont généralement frappé les esprits : peste, choléra, variole, grippe, même si, sur le long terme, le paludisme, chronique mais plus discret, se révèle plus meurtrier. Dans la décennie 1850 qui nous occupe ici, la variole et le choléra sont les deux maladies épidémiques les plus redoutées à La Réunion et dans une grande partie de l’océan Indien. Selon le Dr. Mariadassou, le choléra était déjà l’une des maladies les plus craintes par les sociétés traditionnelles en Inde, suscitant tellement d’appréhension que l’on n’osait souvent pas prononcer son nom et que l’on recourait à des périphrases pour la nommer, notamment le « chat sauvage » ou le « mal amer » au Tamil Nadu. Vu très négativement, contrairement à la variole qui était considérée comme la manifestation de la descente de la déesse Mariamen sur le malade, le choléra était associé à la déesse Kali, sous sa forme terrible².

Dès lors, le choléra représente sans doute la maladie épidémique emblématique du XIX^e siècle, par la peur panique qu’elle inspire, parce qu’elle constitue encore une énigme pour les médecins, enfin par sa diffusion mondiale durant cette période.

¹ Archives Départementales de La Réunion (ADR), *Journal du Commerce*, 8 avril 1859. Article paru en pleine épidémie de choléra.

² Paramananda Mariadassou, *Médecine traditionnelle de l’Inde, conférences 1932-1935*, vol. 2, Pondichéry, Imprimerie Sainte-Anne, 1935, p. 205, 208, 225.

L'historienne Anne Hardy n'hésite d'ailleurs pas à qualifier le XIX^e siècle de « siècle du choléra »³. Cette maladie, de ce fait, occupe une place à part dans l'histoire des sociétés du XIX^e siècle, notamment parce qu'elle a, plus que d'autres maladies, provoqué des révoltes, accentué des conflits sociaux, mais aussi suscité des réformes dans des domaines aussi variés que l'urbanisme, la santé publique ou encore la gestion de l'immigration par exemple, ou encore développé ou réactivé diverses formes de dévotion religieuse. En somme, les caractéristiques du choléra conduisent à ce que cette maladie en particulier ait un profond impact sur les sociétés qu'elle afflige. C'est pourquoi le choléra a toujours constitué une porte d'entrée intéressante pour les historiens dans l'étude de diverses sociétés, que ce soit en Europe⁴ ou en Inde⁵ par exemple. Ces réflexions s'appliquent également à La Réunion lorsque l'île est violemment frappée par le choléra, pour la deuxième fois de son histoire, en 1859. Maladie originaire de l'Inde, le choléra est rapidement devenu mondial avec la première pandémie commencée en 1817. L'épisode réunionnais de 1859 appartient à la troisième pandémie, qui a débuté en 1846 en Chine pour s'achever en 1861 en Europe. Avec plus de 2 200 morts pour 175 000 habitants, et un souvenir persistant dans la mémoire collective, c'est l'épisode épidémique le plus meurtrier à La Réunion pour l'ensemble du XIX^e siècle.

Mais qu'est-ce que le choléra ? Infection intestinale aiguë causée par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par le bacille *vibrio cholerae*, ses symptômes se traduisent essentiellement par des diarrhées abondantes et souvent des vomissements, conduisant à une déshydratation sévère qui peut se révéler fatale. Le choléra est donc une maladie contagieuse, en particulier par les selles des malades, qui contiennent le vibrion. Si la durée d'incubation se situe entre 1 et 5 jours, en revanche le bacille demeure présent dans les selles des porteurs sains comme des malades pendant une à deux

³ Anne Hardy, « Cholera, quarantine and the English Prevention System (1850-1895) », *Medical History*, n°32, 1993, p. 250-269.

⁴ Thibaut Wietzel, *Le fléau invisible. La dernière épidémie de choléra en France*, Paris, Vendémiaire, 2011. Patrice Bourdelais et Jean-Yves Raulot, *La peur bleue : histoire du choléra en France : 1832-1854*, Paris, Payot, 1987. Peter Baldwin, *Contagion and the state in Europe, 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, 1999.

⁵ David Arnold, « Cholera and colonialism in British India », *Past and Present*, n°113, novembre 1986, p. 118-151.

semaines. De plus, 80 à 90 % des cas étant bénins ou modérés – souvent appelés cholérine au XIX^e siècle – il peut être difficile pour les médecins de distinguer le choléra d’autres types de diarrhées aiguës. Si cette affection a disparu de l’île de La Réunion depuis longtemps, il demeure un fléau d’actualité, comme le rappelle l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS). De nos jours, la maladie affecte encore jusqu’à 4 millions de personnes par an, provoquant près de 150 000 décès⁶. Nous vivons en effet dans la septième pandémie. En 2017 par exemple, la population du Yémen a fait face à une épidémie de choléra particulièrement virulente, qui aurait pu contaminer jusqu’à 600 000 personnes selon la Croix Rouge Internationale⁷. En 2020 on recense encore des cas, dans la région congolaise du Kasai oriental notamment⁸.

Si le XIX^e siècle fut le siècle du choléra, il fut également, du point de vue religieux, un siècle marial dans les régions catholiques, notamment en France hexagonale⁹ et à La Réunion. En effet, le XIX^e siècle, et singulièrement la décennie 1850 qui nous intéresse ici, voit fleurir les dévotions particulières à la Vierge Marie. La proclamation du dogme de l’Immaculée Conception par le Pape Pie IX le 8 décembre 1854 en est un signe éclatant. Ce renouveau dans la foi catholique, et dans le culte marial en particulier, à partir des années 1850 en France apparaît en réaction à un siècle de plus en plus agnostique¹⁰. Ce retour vers la piété mariale est porté par de nombreuses apparitions en France tout au long du siècle : dès 1830 rue du Bac à Paris, en 1846 à la Salette, dans les Alpes, en 1858 dans les Pyrénées cette fois (Lourdes), et encore en 1871 en Mayenne (Pontmain). Les fidèles catholiques de La Réunion adoptent cette dévotion mariale et les pratiques cultuelles associées, en complément des manifestations mariales locales. C’est pourquoi des vœux individuels ou collectifs sont formulés plus particulièrement en direction de la Madone, dont Notre-Dame de la Délivrance à Saint-Denis est un bon exemple. La conjonction de l’épidémie de choléra

⁶ Site de l’Organisation Mondiale de la Santé www.who.int.

⁷ Article paru dans *L’Express*, le 23 juillet 2017. À cette date, 1 800 Yéménites ont déjà succombé à la maladie depuis son apparition en avril 2017.

⁸ Articles publiés sur www.mediacongo.net le 29 septembre 2020, et sur www.dw.com (Deutsche Welle) le 14 septembre 2020.

⁹ Voir par exemple l’enquête sur le culte marial lancée en 1856 dans le diocèse de Quimper, archives diocésaines, cote 4F5. Réponses des paroisses consultables en ligne sur <https://diocese-quimper.fr>.

¹⁰ Entretien d’Odon Vallet dans *L’Express*, le 15 août 2018.

et de la dévotion mariale qui se développe à cette époque culmine donc en 1859 avec la création du sanctuaire de la Salette à Saint-Leu et la mise en place du pèlerinage annuel au mois de septembre, pour rendre grâce d'avoir été épargné par la maladie. L'église et le pèlerinage saint-leusiens de la Salette inscrivent donc à la fois le souvenir de l'épidémie de choléra et la force du culte marial dans le paysage et dans le patrimoine matériel et immatériel des Réunionnais. Car si le sanctuaire marial de Saint-Leu est conçu en 1859 comme un *ex-voto* des Créoles catholiques, la dévotion à Marie est aussitôt adoptée par les nouveaux arrivants indiens, notamment hindous, ce qui fait que le pèlerinage d'action de grâce de la Salette à Saint-Leu devient rapidement, et jusqu'à aujourd'hui, un des creusets de l'intégration réunionnaise et l'un des symboles d'une coexistence multiculturelle et multiconfessionnelle relativement apaisée.

C'est donc dans une optique originale, alliant l'histoire sociale coloniale à l'histoire de la médecine et à l'histoire des pratiques religieuses, y compris dans ses aspects patrimoniaux, que nous envisageons l'analyse du dramatique épisode épidémique de 1859 et ses diverses conséquences. Pour cela, nous nous appuyons sur des sources historiques variées (administratives, médicales, religieuses, journalistiques, témoignages privés...), dont même les lacunes et les silences peuvent se révéler instructifs pour l'historien. Après une nécessaire contextualisation sur l'état de la société réunionnaise et du monde indianocéanique en 1859, cette étude propose d'analyser en détail le déroulement de l'épidémie pendant les trois mois de crise sanitaire. Enfin, il s'agit d'approfondir le volet religieux des réactions, en se concentrant sur la création du sanctuaire marial de Saint-Leu et la mise en place du pèlerinage annuel, toujours vivant aujourd'hui, même s'il a dû être annulé en 2020 pour cause d'épidémie de coronavirus SRAS-CoV-2. Ainsi, la réflexion historique proposée ici autour de l'épidémie de choléra de 1859 ouvre des perspectives très contemporaines sur les nouvelles épidémies qui menacent La Réunion.