

Le grand choléra à Mexico en 1833: une tactique des conseils

*François Delaporte**

Le 25 août 1833, le choléra faisait son entrée dans la ville. Mais l'épidémie n'a pas éclaté comme une bombe à Mexico. Les gouvernants et l'administration suivaient son itinéraire et s'apprêtaient à le recevoir. Les médecins aussi. A ceux-ci, le gouvernement demande des informations sur la nature du mal et sur la manière de s'en préserver. D'où une abondante littérature médicale publiée dès 1832 et pendant le premier semestre de l'année suivante. Nous examinerons ici comment les médecins ont été conduits à élaborer une tactique des conseils.

*“Entre los males que pueden afligir a un pueblo, seguramente no se conoce otro mayor que el de una epidemia, que despreciando edades y constituciones y con ellas las virtudes y los vicios, inmola víctimas de todas clases y convierte en cementerios las ciudades más opulentas e ilustradas, así como las más pequeñas poblaciones”*¹. Avec la menace du choléra, Duran paraissait réactiver un thème familier à la Renaissance: l'inégalité des hommes devant la vie est compensée par leur égalité devant la mort. La différence des conditions sociales et de la fortune vient s'anéantir dans l'oubli. Sort tragique et commun. Peu importe la richesse ou la pauvreté, la force d'âme ou l'immoralité: toutes ces différences, infimes, dérisoires, sont vite effacées par la mort. Son noir regard enveloppe chacun et tous. Silence des cimetières. Les grandes pestes évoquent l'Apocalypse; la fin des temps prend la figure des fléaux exterminateurs. Voilà le cercle de toute pensée hantée par le problème des fins dernières.

Mais il ne faut pas s'y tromper. Duran était un savant optimiste, puisqu'il pensait que la médecine est l'une des branches scientifiques qui procure à l'homme de consi-

dérables avantages. Duran savait que bien des maux —autrefois incurables— sont aujourd'hui soignés. Et même prévenus: la variole. La réflexion par quoi Duran inaugurerait son écrit était donc le fruit d'une méditation fort lucide sur le choléra, cette nouvelle peste dont il avait pris connaissance dans ce long article —bien documenté— publié dans le tome VIII des *Archives générales de médecine* (1832); article dont il allait s'inspirer. Ouvertement. Article dont il traduit même le titre: *Examen histórico de la epidemia de Cholera morbus, que se ha declarado en París, con los métodos curativos que se han empleado según las diferentes formas y periodos de la enfermedad y apreciación de sus resultados*.

Duran savait donc que l'école de Paris, foyer des lumières, n'avait pas réussi à établir l'étiologie du choléra. La cause du mal était inconnue, son véhicule aussi; pas de thérapeutique efficace; aucun plan curatif qui méritait d'être retenu. Plutôt une multitude de prescriptions, toutes plus contradictoires les unes que les autres: inopérantes et fantaisistes. Contre le choléra, à la différence de la variole, on ne disposait d'aucune technique de prévention: *Hay pues epidemias, de cuya plaga la mano bienhechora del médico, puede libertar a los pueblos; ¿pero será así respecto de la Cholera morbus? Por una fatalidad inconcebible es la negativa la resolución de esta cuestión*².

Mais dans la configuration générale du savoir médical de l'époque, cet échec de la médecine constituait la contrepartie négative de deux éléments positifs et sûrs: on savait que le choléra touchait plutôt les individus affaiblis par des privations de toutes sortes et que l'épidémie était transmissible. Il suffisait, en effet, de parcourir la littérature médicale européenne pour s'en convaincre. De toutes les enquêtes menées au coeur des cités

* Chercheur à l'Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM.

de l'Europe, il résultait que le mal avait surtout exercé ses ravages dans les classes laborieuses. Il avait sévi, de préférence, sur les populations nécessiteuses et démunies, si semblables aux foules des bords du Gange. Mais, de l'Inde, le choléra était arrivé en Europe en suivant les lignes de communication des peuples, les voies terrestres et fluviales. Ces itinéraires éveillaient donc l'idée de contagion ou de transmissibilité.

La matière première du fléau d'abord. Les nombreuses commissions d'enquête déléguées dans les vieilles capitales européennes mettaient l'accent sur les conditions de vie des populations décimées par le fléau. Tous les observateurs établissaient des rapports significatifs entre la mortalité cholérique et les conditions d'existence des classes pauvres, que ce soit à Moscou, Varsovie, Vienne, Londres ou Paris, enfin, où le choléra éclate fin mars 1832: "*Asaltó desde luego los cuarteles más desaseados, más pobres y más poblados; y entre los tristes habitantes de aquellas calles estrechas y fangosas, se han cebado en los hombres estropeados por la miseria, el desarreglo y las privaciones de toda especie*". Apparaissait alors cette donnée incontestable: l'inégalité des classes sociales devant la vie recoupe l'inégalité devant la maladie et la mort. Partout, l'épidémie mettait en plein jour l'impact des conditions socio-économiques sur la mortalité cholérique. Cette irruption de l'histoire dans la genèse du fléau montrait que le mal n'était pas un destin. Elle montrait que l'homme —artisan de ses conditions de vie— pouvait contribuer à précipiter le moment de sa propre mort. C'était à l'époque une découverte dont la portée était considérable: puisqu'avec elle l'hippocratisme allait basculer dans un passé bien révolu. Ce n'était plus dans le climat, les qualités de l'air et l'alternance des saisons qu'il fallait chercher les causes prédisposantes ou déterminantes des maladies collectives. C'était dans les conditions d'existence des populations. Certes, enracinement spatial encore, mais enracinement social, aussi: taudis, insalubrité et misère.

L'itinéraire ensuite. Issu des bouches du Gange en 1817, le fléau passait d'une nation à l'autre. Lentement mais sûrement. Chaque pays semblait constituer comme un seul et même individu, qui communiquait le mal à son voisin. Moreau de Jonnés avait depuis longtemps rassemblé une importante masse de documents: des preuves, des témoignages irréfutables, précis. Ils établissaient le caractère contagieux du fléau. En 1818, c'était la frégate anglaise La Topaze venant de Calcutta qui avait contaminé la population des îles Bourbon; en 1821, le choléra avait été importé par les communi-

tions maritimes dans la ville de Bassorah, de là il s'était étendu à Bagdad et à Anah; en 1828, la population d'Orenbourg avait été attaquée par le choléra après l'arrivée d'une caravane venant de la Haute-Asie. Le trajet du fléau montrait clairement qu'il avait suivi les grandes routes de communications intercontinentales, les voies qu'empruntent les peuples. Il avait suivi les caravanes de Russie, les groupes de pèlerins et les troupes: c'était l'armée russe qui l'avait communiqué aux armées polonaises. *Hasta aquí Moreau de Jonnés. Se sabe, que después de publicada su preciosa obra, el Cholera ha invadido a la Inglaterra centro del mundo comercial, que probablemente esparcirá conducida en sus embarcaciones la semilla de esta peste por todo el orbe entero*⁴.

Le choléra: un fléau qui s'abat sur les populations mais, aussi, un fléau qui chemine avec les hommes et les choses. Les médecins mexicains consultés par le gouvernement sur les mesures à prendre pour s'opposer à l'invasion du mal, ou pour réduire l'ampleur de ses désastres, trouvaient dans ces deux éléments matière à promouvoir une tactique de prévention. Elle répondait aux préoccupations de l'autorité. De l'expérience européenne, il résultait un déplacement de la prépondérance des problèmes d'étiologie et de thérapeutique vers les questions de prophylaxie. Ce déplacement marquait les limites de la science médicale pour une part mais, pour une autre part, inaugurait une médecine sociale.

Il était donc clair que le double échec de la science médicale n'excluait pas l'adoption d'une attitude vigilante. On ne connaissait pas la cause de l'affection et on ne savait pas la soigner. Mais on pouvait peut-être l'éviter. Riche de l'expérience européenne, la pensée médicale mexicaine reprenait à son compte cette grande idée. Et, au moins sur ce point, la médecine pouvait parler haut et clair. Il fallait, disait-elle, centrer toute l'attention et tous les efforts, sur une prévention efficace. Cette idée de prévention est juxtaposition de deux lignes: à l'une se rattachent les mesures sanitaires, à l'autre les mesures hygiéniques.

L'agent cholérique est inconnu, mais il voyage avec les hommes et les choses. Le véhicule étant soupçonné, il suffirait de le neutraliser. D'où les mesures sanitaires, qui sont des mesures d'évitement: cordons sanitaires et lazarets. Dancourt ne doutait pas qu'il était au pouvoir du pays de se soustraire, en grande partie, aux fureurs du fléau: "*El medio más seguro para precaverse de esta enfermedad es aislarse completamente y ponerse fuera de toda comunicación con los lugares donde reina*⁵". On sait aussi que cette cause inconnue n'est pas la seule à

agir, puisque l'épidémie a surtout exercé ses ravages parmi les classes démunies. Il fallait donc ajouter à la cause première l'action des causes favorisantes. Elles tiennent à une mauvaise hygiène: "*Las causas primitivas generales de la enfermedad se ignoran, pero una constante experiencia y una juiciosa observación han hecho conocer las causas secundarias o que predisponen a padecerla*⁶". On ne peut combattre la cause première. En revanche, on peut s'attaquer aux causes secondaires. D'où les mesures hygiéniques: assainir et améliorer les conditions de vie des populations. Duran insiste donc sur l'hygiène: "*En tan triste incertidumbre y de consiguiente en la del método de curación, nos queda el gran consuelo de prevenirnos con los medios higiénicos ya públicos, ya privados, procurando dar a este ramo de la medicina toda la extensión de que es susceptible*⁷".

Les mesures sanitaires et hygiéniques sont fondées sur deux principes très simples: d'une part, écarter les causes morbides qui peuvent s'introduire dans le pays, d'autre part, dissiper les causes d'insalubrité qui règnent sur le territoire. Si les premières s'introduisent par les ports ou les voies frontalières, les secondes se rencontrent surtout dans les villes, lieux des grandes accumulations d'hommes. Ce n'est donc pas un hasard si les mesures hygiéniques sont préconisées par les médecins de la capitale (Villar, Aranda, Duran, Escobedo), les mesures sanitaires, par les médecins du Yucatan (Dancourt, Hubbe).

Mais la mise en oeuvre de ces deux séries de mesures posait quelques problèmes.

1. Les mesures sanitaires

Mesures réellement préservatives, puisqu'elles visent à s'opposer à l'introduction du mal. Mais, pour être vraiment utiles, elles devaient être appliquées au plus vite. Il fallait que le gouvernement assujettisse les embarcations à des quarantaines de rigueur, surtout quand le capitaine ne pouvait pas fournir la preuve qu'il arrivait d'un pays qui n'était pas infesté. Il y avait des lois sur les quarantaines. Il fallait les tirer de l'oubli, les faire réimprimer et les publier; il fallait aussi les adapter aux exigences de l'époque et à la nature du mal qui menaçait le pays. On attendait les conseils d'un magistrat de

l'Etat. Il fallait, de toute urgence, assigner des ports de mouillage pour les bâtiments soumis aux quarantaines et débloquer des fonds pour ces opérations coûteuses. Il fallait créer à Merida et Campeche une Commission de Salubrité composée de médecins, de citoyens éclairés et d'un secrétaire, qui serait chargé de la correspondance avec la capitale et avec les commissions locales. Dancourt proposait que l'on adopte des mesures sévères pour les navires en provenance de l'Europe et des quarantaines plus souples pour les navires en provenance des Antilles, de l'Amérique du Nord et des ports de la République.

Surgissait alors une première difficulté: le défaut d'informations. Comment savoir suffisamment à l'avance quels étaient les points infestés, donc dangereux? Seconde difficulté: il n'y avait pas que sur les côtes qu'il fallait appliquer des mesures préventives; il fallait aussi placer des postes de surveillance aux frontières. Mais comment être sûr que ces dispositifs seraient vraiment utiles? En effet, les clandestins et les contrebandiers étaient nombreux. Et la cupidité leur faisait trouver les voies et moyens d'échapper aux lois: "*Mas en costas abiertas y fronteras despobladas, como las de nuestro estado, no se puede impedir con exactitud la comunicación clandestina que existe sin interrupción con otras partes*⁸". Il y avait bien une solution: mobiliser la population: "*Así más que nunca es obligación de todo ciudadano oponerse con vigor hasta donde alcance su influjo, a esta infracción de las leyes*⁹". Mais on savait que seuls les citoyens responsables respecteraient les lois; la multitude s'en moquait.

En vérité, les médecins n'entretenaient aucune illusion sur l'efficacité de toutes ces mesures. Elles étaient inapplicables. D'une part, elles supposaient une organisation complexe, minutieuse et, surtout, trop dispendieuse; d'autre part, elles supposaient la collaboration de tous. Si l'on ne pouvait faire respecter les lois avant l'arrivée du fléau, il ne fallait pas songer à les appliquer si le fléau envahissait le territoire. Quand la maladie règne parmi les populations, on ne peut isoler ni les habitations, ni les personnes. Les médecins devaient donc se tourner vers des mesures hygiéniques. Mais celles-ci étaient dictées par le souci de préserver d'une éventuelle contagion. D'abord, éviter les rassemblements, puisqu'ils sont l'occasion de contacts entre les personnes. Ensuite, des mesures de désinfection pour ceux qui seraient en rapport avec les cholériques: "*Quien debe tratar con enfermos debe mudarse el vestido con fre-*

cuencia y al salir del cuarto lavarse las manos con agua clorurada o vinagre aguado y enjuagarse la boca con este último¹⁰. Enfin, envelopper les cadavres dans des sacs mouillés d'eau chlorurée, brûler les effets ayant appartenu aux malades et enterrer les excréments sous une couche de chaux vive.

2. Les mesures hygiéniques

Les causes prédisposantes tenaient aux personnes et aux lieux. Aux lieux, parce qu'un air vicié, impur, des habitations sales, humides et l'encombrement favorisent l'implantation du mal. C'était là que le choléra exerçait ses ravages s'il venait à paraître sur le territoire. Aux personnes, dans la mesure où on remarquait que des travaux excessifs, une sensibilité dérégulée, des écarts de régime, une mauvaise alimentation, la malpropreté des vêtements augmentaient les risques d'infection. C'était donc dans ces données bien avérées qu'il fallait chercher les règles de la conduite à tenir, et des améliorations à promouvoir. Cet enracinement spatial et social de la morbidité conduisait à rechercher des règles prophylactiques dans une bonne hygiène.

Mais une bonne hygiène supposait des locaux spacieux, bien aérés, confortables et propres; une vie réglée supposait une alimentation saine, la propreté des corps et des vêtements. Une bonne hygiène recouvrait donc des conditions d'aisance et de bien-être qui définissent le genre de vie des classes privilégiées. On voit tout de suite qu'une bonne hygiène des populations supposait le renversement d'une condition sociale défavorisée en une condition sociale favorisée, celle des nantis: l'impossible. Au moment où la menace du choléra conduisait les médecins à centrer l'attention sur les conditions d'existence des populations, ils devaient réinscrire la question de la prévention et de la santé des masses dans une technologie de l'assistance: améliorer la salubrité publique, le sort des pauvres et secourir les malades. Des mesures, donc, traditionnelles.

Avant l'arrivée du fléau: exhortation à la propreté, à la frugalité et à la tranquillité. C'était bien aux classes démunies, et à elles seules, que s'adressaient les méde-

cins. Conseils au peuple. Conseils à la mesure de son dénuement. Villar, par exemple, proposait une *"método que esté al alcance de todos y sea principalmente accesible al conocimiento de la clase pobre y desafortunada, víctima frecuente y de preferencia en que las epidemias se ceban"*¹¹. Pour l'essentiel, ces conseils étaient repris de Broussais¹². On savait que pour la médecine physiologique le choléra ne différait pas d'une gastro-entérite aiguë. D'où l'importance de la propreté, qui devait prévenir la formation des foyers d'infection; de la frugalité, car un bon régime alimentaire devait prévenir l'apparition des inflammations de la membrane muqueuse intestinale; de la tranquillité, car il fallait ménager le système nerveux si sensible, dans cette affection, à la moindre excitation.

Il faut le dire, aux yeux des médecins, la classe démunie était perçue comme ignorante et désargentée. Ignorante, il fallait lui inculquer les préceptes d'hygiène élémentaire, mais sans jamais utiliser le langage de la science: *"Hacer descender el idioma técnico de ella para acomodarlo a un estilo vulgar"*¹³. Désargentée, il fallait toujours lui offrir des médicaments simples et des produits de substitution d'acquisition facile. Non pas ces remèdes héroïques et rares dont l'administration suppose la fortune du patient et la vigilance d'un médecin, mais des recettes simples et bon marché. Ces conseils s'adressaient donc à une population qui ne pouvait avoir recours aux hommes de l'art; on disait ce qu'il convenait de faire *"a falta de la asistencia de un médico"*¹⁴. Par conséquent, une forme d'intervention qui consistait en conseils dont la mise en oeuvre nécessitait le minimum de dépense. A la limite, le peuple devait être l'hygiéniste et le médecin de lui-même.

Tout d'abord, la salubrité. Assainir, selon une très ancienne coutume, c'est purifier et assécher l'air de façon à le rendre plus respirable. Il faudrait donc allumer de grands feux: *"Las grandes luminarias de maderas resinosas, tales como el pino y el ocote... es un excelente medio de desinfección"*¹⁵. Où? Dans la ville, sur les places et dans les rues; mais, aussi, dans chaque maison. L'entretien de ces foyers servirait à purifier l'air et, peut-être, à lui communiquer les propriétés dont il paraissait être privé. Cette précaution hygiénique pourrait en faciliter d'autres. En effet, ces petits foyers offriraient bien des avantages: avoir à toute heure de l'eau chaude et bouillie pour soigner les premiers malades; éventuellement, pour leur appliquer sur le corps des briques chaudes, car on sait qu'un des principaux symptô-

mes du choléra consiste dans un prompt refroidissement. On pourrait aussi procéder à des fumigations d'acide muriatique qu'il faudrait répéter cinq à six fois par jour. Ceux qui ne pourraient pas se procurer du sel commun et de l'esprit de vitriol pourraient utiliser des produits moins coûteux: "*En donde carezcan de este recurso, usarán del vinagre puesto en una olla de fuego o esparcirán cal seca en las habitaciones, y también regarán éstas, disolviendo la cal en agua*"¹⁶. Ces pratiques d'assainissement devaient s'étendre, de proche en proche, à la ville toute entière. Chacun était concerné. Car les foyers d'infection ne manquaient pas dans les quartiers: "*Contamos con la cooperación de todo vecino para limpiar, dar curso a aguas estancadas, y corregir las emanaciones corrompidas de tenerías, casas de matanza, etc.*"¹⁷

A ces recommandations, on ajoutait toute une série de prescriptions. Elles concernaient la manière de se vêtir, de se nourrir et le comportement de chaque jour, de chaque instant. Si bien que ces conseils finissaient par couvrir l'espace tout entier de l'existence. Au demeurant, ces conseils sont révélateurs des conditions de vie du peuple. Ces prescriptions, négatives, permettent de se faire une idée du genre de vie des classes laborieuses dans cette première moitié du XIXe siècle. Dans les habitations, l'entassement des familles: "*Ha probado muy mal reunirse muchos individuos en un punto, principalmente por la noche*"¹⁸. Les corps, mal vêtus: "*La gente pobre debe llevar sobre el vientre, una faja ancha de lana, de bayeta o de lanilla... Si algunos pueden llevar zapatos o por lo menos guaraches, harán bien, pues este abrigo aunque pequeño, es mejor que andar con el pié desnudo*"¹⁹. Quant au régime alimentaire, la plupart des médecins déconseillaient les légumes et les fruits aqueux. Les denrées grasses et indigestes étaient aussi proscrites. De même, les boissons alcoolisées comme la bière et le pulque. Enfin, les excès de toutes sortes étaient condamnés: l'abus des boissons, du coït. En un mot, toute activité susceptible d'exciter de fortes émotions: "*Los recreos inocentes, las tareas moderadas capaces de distraer el espíritu, son mejores medios de precaución que los pretendidos preservativos. Limpieza, sobriedad, tranquilidad de ánimo y evitar toda clase de excesos*"²⁰.

Pour donner plus de poids aux mesures qu'ils préconisaient, les médecins faisaient miroiter, aux yeux des lecteurs, d'imaginaires succès à l'étranger. Les désinfect-

tions au moyen des fumigations auraient préservé quelques cités du choléra²¹. Escobedo, pour sa part, soulignait les avantages qui résulteraient d'une vie tranquille et réglée: "*De todos los países en que ha penetrado esta grave enfermedad, las ciudades y los pueblos más privilegiados han sido aquéllos que más han observado las*

DISERTACION

SOBRE EL

CHOLERA-MORBUS.

ESCRITA

CON ACUERDO DE LA JUNTA DIRECTIVA
DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR,

POR EL CIUDADANO

DR. JUAN LUIS CHAVERT,

CONSULTOR DEL CUERPO
Y VOCAL DE LA JUNTA QUE SE CITA:

teniendo por principal objeto este trabajo servir de guia á los profesores destinados al ejército, y hospitales militares de la República.

—————
MÉXICO.
—————

IMPRESA EN LA OFICINA DE VALDÉS,
A CARGO DE JOSÉ MARIA GADLEGOS.

.....
1833.

reglas de la policía y la Higiene pública... donde los pobres han sido moderados, limpios y no viciosos²². A Paris, par exemple, dès qu'on avait soumis les soldats de la garnison à un bon régime alimentaire, l'épidémie avait cessé de les attaquer. Par contre, il était notoire que les excès de toutes sortes avaient eu de terribles effets: *"Los placeres sensuales... han hecho considerable número de víctimas en varios países de Europa²³"*. Enfin, en ce qui concernait la peur, Dancourt rapportait un fait édifiant: *"Se ha observado en los hospitales, que mientras los enfermos de otra clase, ignoraban estar rodeados de atacados del cólera quedaban libres; pero que apenas sabían esta circunstancia y comenzaron a temerla fueron víctimas de él. Los clérigos, médicos y enfermeros... que sin temor ni repugnancia cumplían con su deber se mantenían sanos o sufrían solamente ataques ligeros²⁴"*.

Il aurait donc suffi de suivre tous ces sages conseils pour se mettre à l'abri du fléau, voire même pour s'en remettre. Ce qui supposait une population docile, obéissante et prête à se plier aux vœux d'un savoir bienveillant, désintéressé. Cette vision naïve n'était pas celle des médecins. Ils savaient bien qu'il existait un abîme entre leurs suggestions et ce que le peuple en ferait. A quoi servaient donc ces recommandations si on savait, par avance, qu'elles ne seraient ni écoutées ni suivies? Cette tactique des conseils permettait d'abord de déplacer les responsabilités. En effet, par le biais de cet ensemble de prescriptions négatives, c'étaient les conditions d'existence du peuple qui étaient mises en lumière; les implications biologiques d'un genre de vie imposé par l'exploitation: *"En las ciudades populosas es donde se hallan reunidas y se perpetúan todas las condiciones favorables al desarrollo de las epidemias²⁵"*. Or, l'hygiène publique définie comme hygiène privée étendue aux masses supposait la fin des inégalités sociales. Cette tactique des conseils permettait donc d'occulter la dimension socio-économique du fléau. On voit bien comment. Si les médecins donnaient des conseils qui garantissaient la santé, il suffirait que le peuple ne les suive pas pour qu'il porte la responsabilité de ses maux. Autrement dit, ceux à qui on recommandait un bon régime alimentaire, la propreté, la modération, la force d'âme et qui n'appliquaient pas ces préceptes se faisaient responsables de leur propre malheur.

En ce point précis, on assiste au retournement d'une analyse des causes sociales à l'oeuvre dans la genèse du mal en dénonciation. Dénonciation du peuple qui

s'écarte des principes de l'hygiène et de la morale bourgeoise érigée, en l'occurrence, en norme de la santé. A l'émergence d'un facteur historique, culturel, de la maladie, on substitue un facteur **psychologique**. La possibilité de la maladie ne s'enracine pas dans une condition sociale défavorisée, mais dans le fait que la population enfreint les principes de l'éthique bourgeoise: *"La higiene y la moral son una misma cosa y que juntas deberán enseñarse²⁶"*. Les épidémies sont, par excellence, les maladies du peuple; les épidémies, donc, ne sont pas filles de son dénuement, mais de son incurie, de son ignorance et de son insouciance: *"Si todas las enfermedades más o menos son hijas de nuestros desórdenes, en ninguna se observará más claramente que en el Cholera morbus epidémico²⁷"*. Alors, la maladie est moins un châtiment qu'un avertissement. Olvera, plus tard, le dira: *"Es necesario pues, que las enfermedades sirvan en la máquina Universo para fines siempre justos, y a nosotros más que a nadie provechosos. Son la expresión de una voluntad amiga, que por medio de una epidemia, obliga a que se cumplan los preceptos de la higiene... Cuando la peste empedernida pasea su torva faz por el mundo, no es el producto de la fatalidad, ni un trastorno en las inmutables leyes del Sabio Artificio de esta máquina, tan admirablemente regulada; es nuestra ignorancia, nuestros errores que la engendran²⁸"*.

On savait enfin que le peuple ne suivrait pas les conseils des médecins par désobéissance et par faute de moyens. Or il n'était pas au pouvoir des médecins de changer les mentalités et de pourvoir aux besoins des malades. En revanche, le gouvernement pouvait le contraindre et l'assister. C'est, du moins, ce que pensaient les médecins. Ces derniers proposaient donc d'inscrire leur tactique des conseils dans une stratégie plus large. Une stratégie qu'il incombait à l'autorité de déployer. Le peuple ne suivrait pas les conseils des médecins par indiscipline, donc la contrainte; le peuple ne suivrait pas les conseils des médecins faute de moyens, donc l'assistance: ici la douceur, là, la force.

La contrainte d'abord: *"Es tan palpable la necesidad de que nuestros pueblos se pongan a cubierto de la epidemia que sería ocioso inculcarles más sus obligaciones en tales circunstancias²⁹"*. Le peuple devrait donc, sous peine d'amende, procéder à l'assainissement des lieux et respecter les prohibitions que dicterait, pour son bien, le gouvernement. L'assistance ensuite: *"Para ningún caso creemos de más necesidad la protección del Supremo Gobierno³⁰"*. Au gouvernement, donc, d'établir des maisons de charité pourvues de tout le nécessaire pour

soigner les pauvres, malades. Il devrait donc établir de nouveaux hôpitaux situés dans des endroits sains, bien aérés et des maisons de convalescence; il devrait assister les malades dans leur maison même. Aux autorités, encore, à veiller au bon état sanitaire des édifices publics; à faire que les rues, les places, les canaux soient toujours propres. A cet effet, il devrait dicter de nouveaux règlements. Que le gouvernement mette en oeuvre une politique d'assistance; en un mot, qu'il donne l'exemple. Et la population suivrait: "*Nadie quiere ser menos en una empresa benéfica, si un gobierno paternal se pone a la cabeza y si las autoridades subalternas autorizan y sostienen las providencias sanitarias*"³¹.

A cette époque, donc, il y a eu une véritable mobilisation de la pensée médicale. Les médecins, bien que peu organisés, se sont trouvés dans une situation politiquement privilégiée: interlocuteurs de choix pour un gouvernement à la recherche d'orientations en matière de techniques sanitaires. La menace du choléra, c'était, déjà, l'occasion d'un constat: "*Las clases menesterosas y las que llaman plebe los aristócratas como desnuda, mal alimentada, y acaso peor atojada, es de ordinario en la que ensangrienta su guadaña la muerte pestilencial*"³². L'amorce, donc, d'une complication théorique. Puisqu'il était question des conditions socio-économiques à l'oeuvre dans la genèse du mal.

1. I. Durán - *Parecer que dio el consultor del cuerpo de sanidad militar*, México 1833, p. 3.
2. *Ibid.*, p. 3.
3. *Ibid.*, p. 7.
4. A. Dancourt - *Dictamen de la junta general del estado de Yucatán sobre la epidemia de cholera morbo*, Campeche 1832, p. 7. A. Dancourt donne un long extrait du livre de Moreau de Jonnés qui a été traduit en espagnol dès 1832, *Monografía o tratado completo del cólera morbo pestilencial*, trad. Don Juan Gualerto Avilés, Madrid, 1832.
5. A. Dancourt - *Instrucciones sobre los síntomas y la curación del cólera morbo asiático*, Mérida 1832, p. 10.
6. P. Escobedo - *Método claro y sencillo para la precaución y curación de la epidemia del cholera morbus*, México 1833, p. 5.
7. I. Durán, *op. cit.*, p. 15.
8. A. Dancourt - *Instrucciones sobre los síntomas...*, Mérida 1832, p. 10.
9. *Ibid.*, p. 10.
10. *Ibid.*, pp. 13-14.
11. P. Villar - *Consejos al pueblo mexicano sobre los medios más sencillos y fáciles de precaver y curar el cholera morbus epidémico*, México 1833, p. 3.
12. En 1832 son livre était déjà traduit: *Lecciones sobre la enfermedad colera morbus y su método curativo, con las notas del Doctor Bally y las instrucciones relativas a esta plaga*, México 1832.

13. P. Villar, *op. cit.*, p. 16.
14. *Ibid.*, p. 3.
15. *Ibid.*, p. 5.
16. P. Aranda - *Método preservativo y curativo de la colera morbus epidémica*, San Luis Potosí 1833, p. 2.
17. *Ibid.*, p. 3.
18. *Ibid.*, p. 2.
19. P. Villar, *op. cit.*, p. 4.
20. *Ibid.*, p. 15.
21. *Ibid.*, p. 5: «...usado con el mayor éxito en Europa, particularmente en la ciudad de Fontainebleau de Francia que se salvó de la epidemia».
22. P. Escobedo - *Método claro y sencillo para la precaución y curación de la epidemia del cholera morbus*, México 1833, p. 4.
23. P. Villar, *op. cit.*, p. 7.
24. A. Dancourt, *Instrucciones sobre...*, p. 13.
25. J.-L. Chabert - *Disertación sobre el cholera morbus*, México 1833, p. 2.
26. I. Olvera - *El cólera*, México 1851, p. 10.
27. P. Escobedo, *op. cit.*, p. 4.
28. I. Olvera, *op. cit.*, p. 6.
29. P. Aranda, *op. cit.*, p. 3.
30. P. Villar, *op. cit.*, p. 15.
31. A. Dancourt - *Dictamen de la junta...*, p. 8.
32. *El Demócrata*, n° 102, p. 4a.