

"Conseils aux partants": Une lecture politique des manuels d'hygiène coloniale publiés en Belgique (1895-1950)¹

PEDRO MONAVILLE

Doctorant – Institut Universitaire Européen, Florence

Si la médecine a joué un rôle important dans les pratiques coloniales au Congo belge, elle a également été à l'origine d'un discours particulier sur la colonie. Les manuels d'hygiène tropicale constituent une des formes de ce discours. Ces publications, conçues sur le modèle du vade-mecum, étaient destinées au commun des coloniaux. Elles tentaient dès lors d'adopter une présentation simple et accessible. Ce parti pris explique l'omniprésence de listes dans les manuels: listes de maladies et d'affections diverses, listes de médicaments et remèdes, listes de vêtements, de loisirs et autres précautions adaptées aux tropiques. Entre les premiers manuels publiés en Belgique dans les années 1890 et ceux qui paraissent après la Seconde Guerre mondiale, il va sans dire que la vie quotidienne pour les Européens résidant au Congo connaît de grandes évolutions. Avec l'augmentation du nombre de médecins, et le développement de la vie dans les centres urbains, certaines rubriques perdent leur raison d'être. La chirurgie, la médecine de guerre ou la construction de logements sont ainsi quelques-uns des domaines à ne plus être abordés par les hygiénistes dès l'entre-deux-guerres. La forme et le contenu des manuels varient donc avec le temps. Cependant, il est une constante indéniable entre tous les ouvrages: c'est qu'ils servent tous à rappeler la différence de la vie coloniale. Au-delà de l'hygiène, cette différence, qui est au cœur de l'expérience coloniale, est déclinée dans tous les domaines: du droit à l'architecture, en passant par l'histoire. L'intérêt des manuels interrogés ici est double. D'une part, ils montrent clairement que la différence coloniale, loin de s'appliquer uniquement aux Africains, est d'abord fondatrice de l'identité des Européens amenés à résider en Afrique. D'autre part, traitant de la santé, ils jouissent d'une force normative inégalée pour déterminer la mesure de cette différence.

¹ Cet article trouve son origine dans des recherches menées sous la direction de Carl Havelange à l'Université de Liège. Celles-ci n'auraient pas pu aboutir sans ses conseils avisés et son soutien amical. Je tiens à le remercier tout particulièrement ici.

Dans le cadre de cet article, mon ambition est, dans un premier temps, de délimiter le panorama dans lequel s'inscrivent les manuels, et, dans un second temps, d'en proposer quelques pistes de lectures. Au point de vue de la chronologie, je distingue deux périodes: la première qui s'étend jusqu'à la Seconde Guerre mondiale est la grande période de l'hygiène coloniale, pendant laquelle celle-ci jouit d'une autorité importante qui se nourrit en partie d'une apparente neutralité. Pour la seconde, qui couvre les années 1945-1952, je m'attarde sur un auteur en particulier, Jean-Marie Habig, qui, par sa subjectivité assumée, se distingue nettement du style plus anonyme des manuels antérieurs. Habig adopte une forme de discours légèrement différente; il ne se situe pas moins, par son recours à la notion d'hygiène, dans une certaine continuité avec les écrits de la période précédente. Si quelques autres manuels paraissent également dans les années quarante et cinquante, il s'agit la plupart du temps de rééditions d'ouvrages écrits avant la guerre ou apportant peu d'éléments nouveaux. L'œuvre du médecin bruxellois est unique. Elle offre également un éclairage révélateur sur l'ensemble du corpus. Alors que le discours hygiéniste perd de son importance, Habig parvient à le renouveler.

Une lecture historique des manuels d'hygiène n'est pas aisée. Cependant, les différents auteurs mettent des thèmes particuliers en avant, dont il s'agit ici de retracer l'évolution. Une histoire sociale de ces manuels – portant sur les manières dont ils étaient lus, utilisés, respectés ou ignorés – enrichirait certainement nos connaissances sur l'expérience coloniale. Toutefois, ce n'est pas ce dont il est question dans cet article. L'enjeu est plutôt de mieux mettre en évidence une vision du monde et de la colonisation, qui était particulièrement à même de s'imposer aux coloniaux. En effet, on touche, à travers les divers conseils qui émaillent les manuels d'hygiène, au domaine des conventions et des valeurs qui, se situant à un niveau en deçà de l'idéologie en tant que telle, constitue le cœur de l'hégémonie au sein de la culture coloniale, sa part naturalisée.² D'autre part, les conseils d'hygiène, qu'il s'agisse d'hygiène sociale ou d'hygiène individuelle, se rapportent tous au corps. Ils entretiennent dès lors un rapport étroit avec le domaine de l'intime, dont on connaît l'importance dans la sécurisation des divisions raciales, à la base du fonctionnement quotidien de l'ordre colonial.³ Les pistes de lectures retenues dans cet article illustrent la diversité des sujets dont traitent les hygiénistes. Ils montrent aussi, comme on le verra, la cohérence d'une pensée en évolu-

² Sur l'importance de l'hégémonie dans les études coloniales, voir Comaroff & Comaroff (1991, 22).

³ Voir pour l'Afrique britannique: Kennedy (1987); et pour une comparaison des divers régimes coloniaux: Stoler (2002).

tion, et la façon dont elle laisse entrevoir une vision politique de la colonisation.

Les manuels d'hygiène tropicaux sont apparus massivement dès la seconde moitié du XIXe siècle. Ils ont précédé la constitution d'un savoir médical conséquent sur les nouveaux territoires de l'expansion européenne. Ils ont ensuite évolué en tenant compte des avancées scientifiques, mais ont conservé une autonomie relative jusqu'à la Seconde Guerre mondiale. Peu d'auteurs de manuels figurent parmi les grands noms de la médecine tropicale. L'hygiène conserve une dimension pragmatique certaine, et la légitimité des auteurs de manuels repose avant tout sur une expérience directe de la vie en Afrique, plus que sur une expertise scientifique. Les auteurs belges doivent certainement beaucoup à leurs prédécesseurs français et britanniques.⁴ Ils ont également une dette vis-à-vis de l'anthropologie allemande.⁵ Au-delà de ces influences, les manuels belges ont aussi leur propre originalité, qu'ils doivent aux particularités du régime colonial appliqué au Congo, et à leur fidélité aux options qui y ont été prises par les autorités en matière d'exploitation économique: principalement le refus d'une colonisation de peuplement. Cette fidélité des auteurs de manuels envers la politique officielle détermine pour beaucoup le contenu de leurs ouvrages. Toutefois, elle connaît également quelques exceptions significatives. C'est le rapport des manuels à cette histoire singulière qui sous-tend la recherche menée ici.

L'histoire des représentations constitue souvent, même si c'est parfois de manière contrainte, l'horizon des recherches en études coloniales menées par les historiens en Belgique.⁶ La nature des sources disponibles, pour la plupart des archives conservées en Europe, suffit à l'expliquer. L'historien doit donc composer avec cette bibliothèque coloniale assemblée par les colonisateurs, et qu'a théorisée Valentin Mudimbe (1994). Rares sont les historiens du colonialisme à rester dupes de la nature des sources qu'ils utilisent. Mais peut-être est-il opportun d'isoler un fragment de discours, quelle que soit la solidité des

⁴ Ann Stoler (2002) et Philip Curtin (1989) ont convoqué dans leurs recherches, bien que sous des angles très différents, les manuels d'hygiène tropicaux français et britanniques. Leurs travaux respectifs permettent donc de se faire une bonne idée de la problématique de l'hygiène coloniale dans ces domaines impériaux. Sur l'importance des manuels d'hygiène comme outils de l'impérialisme au XIXe siècle, cf. également Etamad (2000, 32-33).

⁵ C'est particulièrement clair dans le cas des théories de Jean-Marie Habig, qui s'inspirent plus d'une fois de l'ouvrage de Diedrich Westermann (1937), un des fondateurs de l'anthropologie allemande. Pour l'importance des questions relatives à l'acclimatation des Blancs en Afrique dans la genèse de l'anthropologie allemande: cf. Grosse (2003).

⁶ Parmi les travaux les plus importants sur les représentations coloniales belges, voir Vellut (1982); Vints (1984); Ramirez & Rolot (1985); Quaghebeur (1992); Halen (1993); Halen & Riesz (1993); Ceuppens (2003); Fraiture (2003).

liens qui le lient à l'ensemble, afin de dépasser l'aspect monolithique parfois imputé à l'idéologie coloniale. Les manuels d'hygiène tendaient à l'éducation d'un regard, dont il nous appartient aujourd'hui de mesurer la contingence et les évolutions. Ces textes ont déjà été utilisés par les historiens; ils le seront encore. Dès lors, il est essentiel de mieux les comprendre.

1. PENSER LA PRÉPARATION HYGIÉNIQUE À LA VIE COLONIALE

Les manuels d'hygiène tropicale font partie – et ils en constituent la principale et première incarnation – du corpus de la préparation à la vie coloniale. Par là, j'entends les traités administratifs, de déontologie ou d'hygiène, qui tous s'efforçaient de favoriser des comportements jugés adéquats à la situation coloniale de la part des Européens amenés à séjourner en Afrique. La préparation à la vie coloniale a pu profiter de relais institutionnels dès la fin du XIXe siècle.⁷ En 1895, une première session de cours de préparation est inaugurée dans les bâtiments de la Société d'Études Coloniales, à quelques encablures du palais royal de Bruxelles. Après la reprise du Congo par la Belgique, tous les agents de l'administration suivent des cours d'hygiène. L'École Coloniale, fondée en 1906 (et destinée à former la plupart des cadres de l'administration coloniale en six mois), et l'Université Coloniale (qui forme uniquement des administrateurs territoriaux en quatre ans) comprennent chacune des cours qui se chargent d'éclairer les étudiants sur l'hygiène et de leur apporter des rudiments de médecine coloniale. De plus, l'administration métropolitaine soutient la création de cours d'hygiène par l'Union Coloniale Belge à Bruxelles. Ces cours sont destinés aux catégories de fonctionnaires qui n'ont pas à suivre les cours de l'École Coloniale et qui n'ont pas fréquenté l'Université Coloniale ou l'École de Médecine Tropicale, aux épouses des fonctionnaires, aux colons, et aux employés des entreprises coloniales. En 1926, le Ministère envoie ainsi une lettre aux principaux employeurs coloniaux pour leur rappeler l'importance de ces cours. Alors qu'existent des formations plus complètes également à destination des employés du secteur privé, c'est uniquement sur l'hygiène que l'accent est mis dans cette lettre. En effet, celle-ci est la discipline centrale de la préparation dans l'entre-deux-

⁷ Sur le contexte et les institutions de préparation coloniales, cf. différents mémoires de licence et la bibliographie à laquelle ils renvoient: Colman (1987); Monaville (2002); Niyihangejeje (1976).

guerres. Et le Ministère se prévaut de tous les efforts qu'il a réalisés dans cette direction:

"Convaincue que l'avenir des pays tropicaux est indiscutablement lié au progrès de l'hygiène, l'administration métropolitaine ne s'est pas contentée de créer au Congo des services médicaux, des hôpitaux, des laboratoires, d'y envoyer des spécialistes en mission d'étude, mais ayant constaté que l'ignorance du personnel colonial en matière d'hygiène est le pire des maux, elle a, depuis de nombreuses années, institué des cours de préparation coloniale pour ses fonctionnaires et agents".

L'auteur de la circulaire conseille donc fortement aux entreprises privées de suivre son exemple:

"Il serait hautement désirable que les sociétés commerciales et autres, établies au Congo, fassent subir à leurs agents avant leur départ pour l'Afrique, une préparation coloniale semblable à celle que le Gouvernement impose aux siens. A cet égard, je ne saurais leur donner de meilleurs conseils que d'exiger de tout leur personnel destiné au service d'Afrique qu'il suive un des cours d'Hygiène prophylactique organisé par l'Union Coloniale Belge".⁸

Les manuels d'hygiène s'inscrivent donc dans le prolongement des institutions de préparation à la vie coloniale. Le discours de préparation est motivé par la volonté d'influencer de façon déterminante le comportement des futurs coloniaux avant même qu'ils n'entrent en contact avec le milieu africain.⁹ Dans les débuts du régime colonial, cette littérature est avant tout préoccupée par les impératifs de la connaissance (faire connaître les nouveaux territoires conquis, et pousser les futurs coloniaux à accroître le corpus de connaissances qui s'élabore sur le Congo) et de la construction (installer les infrastructures nécessaires au bon fonctionnement du régime colonial). Après la Première Guerre mondiale, les auteurs travaillent à la normalisation de la vie coloniale (une normalisation qui est conçue en terme de reprise en main, de sélection et d'élitisme). La dernière période de l'histoire coloniale est marquée par une nouvelle recherche de sens (dans laquelle s'inscrit en creux cette réflexion sur l'avenir de la colonisation qu'il est parfois difficile de trouver ailleurs dans le discours colonial belge). Le discours de préparation ouvre ainsi la voie à un "inconscient colonial" sensiblement différent de celui qu'ont mis en évidence

⁸ *Circulaire du Secrétaire Général du Ministère des Colonies du 25 janvier 1926*, 1 et 2; Ministère des Affaires Etrangères, Archives Africaines, Archives du Service de l'Hygiène, Cours d'hygiène pour fonctionnaires. H.4451.

⁹ Pour les médecins, la préparation est une lutte d'influence. Condamnant le comportement de certains coloniaux, ils veulent persuader le futur partant de la justesse de leur propre points de vue afin qu'il ne se laisse pas influencer une fois arrivé au Congo. Voir par exemple Dryepondt (1895, 11); Duwez (1943, 6-7); Habig (1952, 15).

les recherches plus préoccupées par les rapports entre impérialisme et nationalisme dans la métropole que par la réalité de l'occupation coloniale (Ezra, 2000). La pédagogie à la vie coloniale est déterminée par son impératif d'opérativité. Elle répond à un principe de réalité qui complique la mise en scène de l'altérité. L'objectif à atteindre est clairement la réalisation d'un projet colonial.

Une autre raison de l'intérêt des traités d'hygiène est leur appartenance au discours plus vaste de la médecine coloniale, même si, on l'a vu, médecine et hygiène ne sont pas toujours équivalents. L'étude du discours médical s'est révélée cruciale à la lumière de l'omniprésence des débats sur les relations entre savoir et pouvoir, et entre pouvoir et résistance dans l'historiographie africaniste, largement déterminés par les travaux de Michel Foucault.¹⁰ Certains auteurs ont ainsi tenté de démontrer la particularité de l'exercice du "biopouvoir" dans le contexte colonial. Pour Megan Vaughan (1991), une analyse de type foucauldienne de la médecine coloniale est néanmoins partiellement vouée à l'échec, puisque l'État colonial, plutôt que de développer des techniques de contrôle du sujet, a eu tendance à considérer les Africains en termes de masse. Frederick Cooper (1994) préfère quant à lui l'image d'un pouvoir colonial artériel plutôt que capillaire, concentré dans l'espace et réduit à certains domaines. Cependant, alors que l'imagerie du "laboratoire de la modernité" semble toujours vivace¹¹, des études récentes continuent à présenter la médecine coloniale avant tout comme un puissant instrument de contrôle des populations africaines, remplissant des fonctions qui avaient d'abord été prises en charge par les militaires (cf. Hoppe, 2003, 3-4).¹² Les manuels de préparation permettent de nuancer cette vision. D'une part, le projet qui s'y développe ne peut être réduit à une simple préfiguration des modèles de politique sanitaire ou hygiénique qui auraient été appliqués ensuite en Europe. Ils permettent d'approcher de plus près l'autonomie de l'histoire coloniale, écrite en fonction de conditions propres, et non dans une relation de simple antériorité ou postérité avec l'histoire métropolitaine. D'autre

¹⁰ Les principales tendances de l'historiographie africaniste apparaissent dans Cooper (1994, 1532-1537). Les liens entre les travaux de Michel Foucault et les études coloniales sont longuement exposés dans Stoler (1995).

¹¹ Daniel Rivet (2004, 45) a donné récemment une formulation assez représentative de ce point de vue. Même si la vision des territoires coloniaux comme laboratoires de modernité peut être séduisante, il y a une différence fondamentale à saisir entre les fantaisies de certains théoriciens coloniaux et les conditions réelles de la vie coloniale.

¹² Si la situation coloniale est par excellence asymétrique, elle induit également la présence de nombreuses figures "moyennes" et de processus de négociations, redéfinitions et compromis entre colonisés et colonisateurs. Nancy Rose Hunt (1999) l'illustre de façon très convaincante à travers le cas de la médicalisation des accouchements au Congo.

part, leur attention envers la santé des coloniaux, à l'exclusion de celle des colonisés, fait découvrir une autre histoire de la médecine coloniale. Celle-ci joue un rôle fondamental dans la mise en ordre des choses coloniales et touche donc autant les colonisés que les colonisateurs.

Pierre Halen (1994) a mis en évidence l'opposition entre, d'un côté, la célébration de "l'assistance médicale aux populations congolaises" par les autorités coloniales et, de l'autre côté, la surreprésentation de la "figure de l'Européen souffrant" dans la littérature coloniale. Effectivement, c'est la réduction des maladies endémiques et l'extension d'une couverture médicale généralisée qui a été à la base de la très grande autosatisfaction des Belges pour leur action médicale au Congo.¹³ Cependant, à y regarder de plus près, l'histoire de la médecine dans les territoires belges d'Afrique Centrale est toute autre. Dans une étude sur la lutte contre la maladie du sommeil, Maryinez Lyons (1992) a montré à quel point le colonisateur était souvent à l'origine de la propagation des maux qu'il prétendait combattre. Elle a souligné également les limites de l'action médicale et sanitaire jusqu'à la Seconde Guerre mondiale. Jean-Luc Vellut (1992) a confirmé le peu d'ampleur, voire l'inexistence d'une couverture médicale généralisée en Afrique Centrale, avant une période avancée du colonialisme belge. Contrairement à l'image philanthropique qu'il aimait à présenter de lui-même, l'État léopoldien avait par exemple accordé peu d'importance à l'organisation d'une assistance médicale digne de ce nom en Afrique. L'enjeu de la médecine coloniale était alors avant tout de préserver la santé des Européens envoyés en Afrique centrale. C'est ce souci originel qui permet de rendre compte de l'importance des manuels de préparation hygiénique, et également, sans doute, d'apporter une explication supplémentaire au fait que dans les romans coloniaux, "l'assisté est moins malade que son assistant supposé" (Halen, 1994, 57).

2. LES ANNÉES DE L'HYGIÉNISME: 1895-1945

2.1. La vision du climat

La différence climatique entre l'Europe et l'Afrique est certainement fondatrice de l'hygiène coloniale. L'écologie tropicale marque profondément les Européens qui participent aux aventures impériales en Afrique durant le XIXe siècle. Par la violence avec laquelle elle s'impose aux premiers expa-

¹³. Jacques Noterman (2004, 52) offre un exemple récent de cette autosatisfaction.

triés, elle apparaît comme la source d'une vision pérenne du continent. Les conditions climatiques, plus particulièrement, déterminent un regard qui, dans la rencontre de l'Afrique et dans sa construction comme objet par les Européens, se révèle particulièrement riche. Les manuels, par leur insistance sur le sujet, portent témoignage de l'importance du climat.

A l'époque de l'État Indépendant du Congo, le climat va justifier la fatalité de la maladie tropicale.¹⁴ Le docteur Gustave Dryepondt, premier vulgarisateur en Belgique de la médecine tropicale, avertit à de nombreuses reprises ses lecteurs de cette caractéristique. Cette inéluctabilité des affections tropicales est symbolisée de façon exemplaire par le paludisme. A la charnière des XIXe et XXe siècles, l'étiologie parasitaire du paludisme est fraîchement établie, mais des traces d'explications plus anciennes sont encore présentes dans les propos des médecins. Celles-ci reposent sur le climat, condamné au nom de son rôle actif dans la propagation des "miasmes", déclencheurs supposés de la "fièvre malariale". Au fur et à mesure de la diffusion des avancées scientifiques concernant la nature du paludisme, cet argumentaire se fait moins présent. Cependant Dryepondt (1895, 8), comme d'autres médecins à son époque, associe encore quelque temps l'ancienne étiologie à des éléments nouveaux. C'est l'ignorance du rôle joué par l'anophèle dans la transmission du germe de Laveran qui permet au médecin de condamner la nature tellurique des régions congolaises. Ces théories seront définitivement balayées par les expériences de Ross; et Dryepondt finira par en prendre acte dans des publications ultérieures (Dryepondt & Van Campenhout, 1910, 19).¹⁵ Il n'empêche que ses premiers propos traduisent la survivance chez un médecin belge de la vision particulièrement pessimiste et négative portée sur le climat africain durant les époques précédentes. Cette vision entre en conflit avec la raison coloniale. En effet, dans le contexte de lutte idéologique qui marque l'histoire de l'État Indépendant du Congo, il devient primordial de faire valoir, et si possible légitimer par la science, une image plus positive de la nature africaine dans le but de lutter contre les arguments des anticolonialistes qui exploitaient l'"antienne de l'"Afrique, tombeau de l'homme blanc". Il y a donc une opposition entre raison coloniale et raison médicale.¹⁶

¹⁴ Les taux de mortalité dans la colonie resteront pendant de longues années supérieures aux taux métropolitains: sur cette question, cf. Vellut (1992).

¹⁵ La reconnaissance correcte de l'étiologie du paludisme apparaît déjà dans Van Campenhout & Dryepondt (1901).

¹⁶ Cette opposition se ressent dans le cas même de Dryepondt, par ailleurs propagandiste colonial très actif. En 1897, il cosigne un article qui répond à des stratégies discursives différentes de celle qu'il met en place dans les manuels de préparation, puisqu'il s'adresse au tout-venant et non plus à des personnes qui seront amenées à se rendre et à vivre en Afrique. Il se

L'idée de la fatalité de la maladie coloniale – et donc de l'inhospitalité radicale du climat – va être abandonnée par les hygiénistes coloniaux dans l'entre-deux-guerres. Cependant, elle est tellement liée à l'hygiène comme discipline, qu'elle ne disparaît pas complètement. Si la possibilité de vivre en Afrique sans tomber malade est affirmée dès après la Première Guerre mondiale (De Valkeneer, 1920), il ne faut pas sous-estimer la lenteur de l'évolution des représentations sur le climat. Ainsi, le port du casque colonial, directement lié aux conceptions climatiques, reste très longtemps conseillé. Dans les années 1920, des considérations alarmistes, qui ne diffèrent en rien des conceptions défendues par Dryepont, sont toujours véhiculées:

"Les coups de soleil sont toujours dangereux, même mortels. Il ne faut donc jamais aller la tête au soleil, ne fut-ce que quelques secondes. Le ciel couvert de nuages est aussi dangereux que le soleil brillant. On portera toujours un casque colonial".¹⁷

On retrouve les mêmes propos dans l'ouvrage de J. Duwez (1939, 10-11), réédité plusieurs fois dans les années trente. En 1946, par contre, la vision est beaucoup plus nuancée, limitant le port du casque aux heures les plus chaudes de la journée (Duren & Gillet, 1946, 38).

Toutefois, et comme en témoignage de façon exemplaire le texte du docteur De Valkeneer, il n'est pas évident pour les hygiénistes de renoncer à utiliser le climat comme base de leur légitimité. L'hostilité du climat reste ainsi longtemps un des éléments qui justifient le refus d'une colonisation de peuplement, étant donné que l'Européen peut tout au plus espérer "une adaptation partielle de l'organisme lui permettant de résister temporairement aux facteurs climatiques et telluriques" (De Valkeneer, 1920, 243). L'hygiène, qui s'appuie étroitement sur le climat, s'impose chez De Valkeneer comme la justification première des choix en matière de politique coloniale, qu'elle naturalise. Les années de l'entre-deux-guerres sont ainsi par excellence celle de l'hygiène. Si l'on considère généralement cette période comme celle d'un colonialisme sûr de lui, elle voit aussi ce que l'on pourrait appeler un déficit moral dans l'idéologie coloniale. Le paradigme hygiéniste, sa centralité, marque le scientisme de l'époque. C'est une vision rationnelle et objective de la colonisation, qui prend le pas sur les principes humanitaires de l'antiesclavagisme de la fin du XIXe siècle. C'est parce que le Blanc ne pourra jamais "déposséder" le Noir, qu'il doit le "civiliser", "en augmentant son bien-être, en lui créant des besoins qui sont le meilleur stimulant au travail" (*Ibid.*, 243).

trouve alors beaucoup plus libre de présenter une vision du climat moins négative: cf. Bourguignon, Dryepont & Firket (1898, 705-706).

¹⁷ *Précautions d'hygiène conseillées aux agents du service de l'agriculture, aux planteurs et aux colons agricoles, et liste d'équipement*, 1924, 5.

Le climat congolais a toujours des conséquences en terme de morbidité qui permettent de justifier la politique coloniale: incapable de s'établir définitivement en Afrique, mais pouvant sans danger y résider durant des périodes restreintes, les colonisateurs n'ont d'autres choix que d'adopter une attitude bienveillante envers les "indigènes", sur qui ils doivent s'appuyer pour exploiter les richesses naturelles du pays. Vu sous l'angle de la préparation, l'hygiène laissera ensuite la place à un nouveau paradigme moral, incarné par la thématique du "dominer pour servir" de Pierre Ryckmans (1931). Ainsi les manuels d'hygiène se feront beaucoup moins nombreux après la Seconde Guerre mondiale, alors que les célèbres manuels de déontologie du R.P. Roussel (1944; 1949; 1956; s.d.) prendront leur place.

2.2. Tempérance, équilibre et excès

Plusieurs travaux récents ont éclairé les conceptions du colonisateur belge en matière de sexualité et de genre (Jeurissen, 2003; Lauro, 2005).¹⁸ Le discours des hygiénistes a été intégré à ces études et joint à d'autres types d'interventions, comme celles des journalistes, des écrivains, des politiciens ou des juristes, pour tracer une évolution vers plus de contrôle social, une diminution des "pratiques déviantes", et une "reprise en main" dans le sens de la préservation du "prestige du Blanc". Un regard plus rapproché sur les textes des hygiénistes appelle cependant à replacer leurs préoccupations sur la sexualité des coloniaux dans un contexte propre, lié aux notions de tempérance, d'équilibre et d'excès. Et l'évolution qui s'en dégage est parallèle à la normalisation du discours, illustrée ci-dessus avec l'exemple du climat.

L'alimentation est un des domaines typiques d'intervention des hygiénistes. Il illustre bien les notions d'équilibre et de tempérance. Des débats opposent les tenants d'un régime abondant et essentiellement carné aux partisans d'une alimentation à prépondérance végétale et légère. Par exemple, le docteur De Valkeneer (1920, 91) est favorable à un régime alimentaire allégé en Afrique.¹⁹ L'auteur du *Guide médical abrégé* (1929, 3) conseille quant à lui une modération dans l'usage de la viande. A l'inverse, le docteur Dryepont

¹⁸ Pour l'histoire des femmes blanches au Congo, on pourra également consulter Jacques & Piette (2003).

¹⁹ C'est le genre de conseils qui s'impose et que l'on va retrouver dans les manuels les plus récents: "Chacun doit manger selon son appétit. Comme au Congo, il fait plus chaud que dans les pays tempérés et que les Européens font moins d'efforts physiques dans les régions tropicales, il est aisé de comprendre que l'appétit y soit quelque peu diminué" (Duren & Gillet, 1946, 17).

(1894, 12) compte parmi les partisans d'une alimentation conséquente et carnée. Pour lui, il s'agit de ne pas imiter les habitudes de certains indigènes qui ont une alimentation presque complètement végétarienne, et qui ne conviendrait pas à "l'activité cérébrale et physique que doit déployer l'Européen" (Dryepondt & Van Campenhout, 1900, 30). Cependant, le médecin récuse également l'idée d'appliquer en Afrique le même mode alimentaire que celui qui prévaut en Europe, et de négliger les ressources alimentaires tropicales (*Ibid.*, 26). Il introduit le concept primordial d'équilibre. En effet, modération et équilibre sont fondamentaux dans la construction des règles d'hygiène. Le "juste milieu", érigé en modèle applicable dans tous les domaines, témoigne particulièrement bien de l'empirisme qui caractérise les ouvrages de médecine tropicale à la fin du XIXe siècle. Selon Curtin, la modération est représentative des vieilles prescriptions hygiéniques pour la vie sous les tropiques, qui continuent d'être diffusées, parallèlement à l'apparition d'un savoir scientifique. Proches des lieux communs de l'hygiène métropolitaine, ces conseils "urged moderation in all things, but more moderation than life in Europe required" (Curtin, 1989, 107).

Chez Dryepondt, équilibre et tempérance sont de mise dans tous les domaines, et particulièrement en matière de boisson. L'eau elle-même est recommandée avec modération (Dryepondt, 1895, 19). Il est à noter que c'est par l'absorption d'eau contaminée que se transmettent de nombreuses maladies. Ainsi, le souci d'une eau pure, accentué par les découvertes microbiennes, est une autre constante des manuels publiés avant la Seconde Guerre mondiale (dans lesquels une place importante est consacrée aux différentes méthodes de filtrage). Lorsque les médecins parlent de l'alcool, la recherche de la modération transparait encore plus. Les libations des coloniaux le soir sous la "barza" sont passées dans l'imagerie populaire de la colonisation. Pour Emile Vandervelde qui voyage au Congo dans les mois qui précèdent la reprise en 1908, l'alcoolisme est d'ailleurs une des premières causes de maladie des coloniaux:

"D'aucuns, peut-être, trouveront cela drôle; mais quand on pense que beaucoup d'agents, dans le Bas-Congo tout au moins, ne cessent de boire pendant tout leur terme, on se dit que la 'bierreuse' – c'est le mot consacré – est, sans doute, de toutes les maladies tropicales, celle qui fait le plus de victimes" (Vandervelde, 1909, 33).

La consommation abusive de boissons alcoolisées marque particulièrement la période de l'État Indépendant. Les auteurs du *Manuel du Voyageur et du Résident au Congo*, dont le guide de Dryepondt constitue le second tome, insistent également sur la nocivité de l'alcool:

"Ne l'oublions pas, les excès, de quelque nature qu'ils soient, doivent être soigneusement évités; ils ont trop souvent des conséquences funestes pour les débutants qui, méprisant ces sages avis et refusant de prendre au sérieux ce qu'on leur a dit sur le climat africain, se laissent aller à boire, manger et se conduire sans plus de réserve que s'ils se trouvaient encore en Europe. [...] Qu'ils se pénètrent bien de cette vérité: sous les tropiques, le plus cruel ennemi de l'homme c'est l'alcool pris avec excès. La sobriété, la bonne humeur et le travail sont, ici surtout, les plus précieux garants de la santé" (Donny, 1896, t. 1, 51).

Les sociétés de tempérance métropolitaines s'inquiètent d'ailleurs de la contamination du "vice" aux populations indigènes du Congo et parviendront à faire interdire la vente d'alcool aux Congolais.²⁰ Dryepondt essaie quant à lui de fixer des limites à la consommation des coloniaux. Ainsi, l'alcool est même conseillé pour ses vertus curatives supposées. Dans la première édition, Dryepondt (1894, 18) encourage une consommation journalière d'alcool à petite dose. Dans la deuxième édition, il est plus prudent et fait suivre cette recommandation d'un avertissement sur les dangers de l'alcoolisme:

"Mais il est certain que l'intempérance et l'ivrognerie ont, sur l'état de santé des Européens, une influence des plus nocives et dans ces conditions il est exact de dire que l'alcool est mortel" (Dryepondt, 1895, 21).

Par contre, la consommation de vin est toujours recommandée sans réserve, en raison de ses vertus curatives, alimentaires et de ses effets sur le "moral et le caractère des individus qu'il émoustille et égaye". Dryepondt prend en exemple le cas des missionnaires protestants, "adversaires" de l'alcool et du vin, pour asseoir sa démonstration:

"Or malgré que, indiscutablement, le confort dont ils jouissent soit généralement plus grand que celui des agents de l'État ou des compagnies et que leur besogne soit moins pénible, la mortalité, chez eux, a été, sinon supérieure, au moins égale à celle de ces derniers et leur abstinence ne les a nullement sauvés des fièvres [...] On peut donc conclure que si l'abus des boissons alcooliques est extrêmement pernicieux, en user modérément et raisonnablement surtout, ne peut faire le moindre tort et qu'ils peuvent même être considérés comme utiles dans une certaine mesure" (*Ibid.*, 22).

C'est la même recherche d'équilibre qui doit valoir dans les relations sexuelles:

²⁰ Sur la dénonciation des dangers de la consommation de l'alcool par les Congolais, voir notamment le pamphlet d'un ancien secrétaire général de la Ligue patriotique belge, *Le gin et le Congo*: "Parmi les arts et les besoins nouveaux que nous enseignons à ces bons Congolais, au cœur simple et aux yeux d'enfants, figure, en première ligne, l'art de boire et le besoin... de continuer à boire. Nous les pratiquons assez bien dans notre propre pays pour être maîtres-experts en la matière" (Cauderlier, 1895).

"Il ne faut pas abuser des relations sexuelles; l'abus de ces relations amenant un affaiblissement général. Il ne faut pas non plus s'en abstenir complètement, pour éviter la concentration en soi-même et l'hypochondrie, deux affections redoutables sous les climats torrides. N.B. Se défier des maladies vénériennes parfois nombreuses dans certaines régions" (Dryepontd, 1894, 19).

Le docteur Dryepontd reconnaît et légitime donc l'institution de la "ménagère" (concubine noire), sans que le terme n'ait été utilisé. En effet, l'absence de femmes blanches est totale, aucune ambiguïté ne demeure donc quant aux propos du médecin. Mais, en 1900, lorsque Dryepontd revoit son manuel pour une réédition, il change substantiellement le sens de son conseil en supprimant entièrement la deuxième phrase de l'extrait ("Il ne faut pas non plus s'en abstenir..."). Ce détail, une omission qui pourrait paraître insignifiante dans un livre d'une centaine de pages republié presque tel quel, est néanmoins déterminant, puisqu'il annonce une évolution majeure du discours hygiéniste, dans lequel la tempérance ne sera plus recherche d'équilibre, mais d'abord la lutte contre les excès.

La connivence envers des pratiques sociales associées aux "temps des pionniers" disparaît dans les manuels de préparation. Dans une des dernières éditions, datant de 1927, d'une collection lancée par Dryepontd, parmi les "conseils variés", alcoolisme et sexualité se retrouvent liés, presque logiquement, et également condamnés:

"VIII. L'abus d'alcool dans les pays chauds provoque de nombreux troubles et souvent la fièvre bilieuse. L'alcool diminue la résistance au climat et atrophie l'intelligence. IX. Les maladies vénériennes abaissent et annihilent souvent la valeur productive d'un homme. Elles raccourcissent la vie et tuent la race. Evitez-les, et traitez-les si ce malheur vous a atteint. X. La fréquentation de personnes à mœurs faciles finit ordinairement par la contamination de maladies vénériennes".²¹

La succession des conseils n'est pas fortuite: un lien évident existe, dans les représentations, entre dégénérescence, alcoolisme et relations sexuelles interraciales. Ce raccourci témoigne d'une transformation de l'éthique coloniale, puisque ce qui était chez Dryepontd une action hygiénique indispensable à l'équilibre du sujet (modération dans la consommation de l'alcool et la pratique des relations sexuelles) apparaît désormais comme un vice, néfaste pour le sujet et sa descendance. A vrai dire, le discours colonial rejoint ainsi le combat des hygiénistes métropolitains en croisade contre "la trilogie des 'maladies sociales' – syphilis, tuberculose, alcoolisme" (Havelange, 1994, 22). Dans l'entre-deux-guerres, les médecins s'alignent sur la position des

²¹. *Guide médical abrégé à l'usage du voyageur au Congo, Pharmacie portative du Ministère des Colonies*, Bruxelles, 1929, 3-4.

missionnaires, et se prononcent clairement contre les "démons tropicaux: le Whisky et l'Eve Noire" (Brutsaert, 1931, 91).²² Cependant, si la condamnation de l'alcool apparaît toujours de façon explicite, les allusions à la sexualité des coloniaux sont parfois plus difficiles à déceler. On peut parfois les deviner dans des conseils tels que celui-ci:

"Les excès de toute nature, déjà nuisibles en Europe, sont fort dangereux dans les pays chauds. Beaucoup de ceux qui deviennent malades sous les tropiques le doivent à leur négligence".²³

Responsabilisant le colonial (et insistant sur le caractère évitable de la maladie), les médecins, à partir de l'entre-deux-guerres, contribuent ainsi à revaloriser la vision du climat tropical. Cette fois-ci, la maladie est liée à une déviance volontaire face à un ordre moral connu de tous. Maîtrisant mieux les contraintes naturelles, les autorités sanitaires ont encore à affronter la maladie sociale, écart à une morale double, sanitaire et éthique.²⁴ Ce combat est lié avec l'arrivée d'un nombre plus important de femmes blanches dans la colonie. En effet, leur apparition sur la scène congolaise était pour les "moralistes" l'occasion de normaliser les pratiques coloniales (Donny, 1910, 6-7). Les propagandistes de la cause des "coloniales" ont souvent adopté un discours très proche de celui des hygiénistes. Ainsi pour la journaliste Madeleine Migeon (1931, 233):

"C'est par la femme qu'on supprimera les ennemis de l'homme qui vit seul sous le ciel africain: syphilis, dive bouteille, ménagères noires, cafard! Le solitaire qui résiste à un seul de ces ennemis peut être qualifié de surhomme".

Par ailleurs, il n'est pas étonnant qu'un des ministres des Colonies les plus enthousiastes pour favoriser l'établissement d'Européennes dans la colonie, Louis Franck, ait défendu plusieurs années plutôt l'idée que la femme – "créatrice du foyer", "vraie source de l'espèce humaine" – pouvait être le

²² Il est à noter que certains médecins conservent des positions proches de celles de la période précédente, basées sur une certaine tolérance (cf. par exemple: *Cours d'hygiène professé par le Docteur Van Campenhout à l'Ecole de Médecine Tropicale de Forest (vers 1925-1926)*, 77-78, Ministère des Affaires Etrangères, Archives Africaines, Archives du Service de l'Hygiène, H 443 (727)).

²³ *Précautions d'hygiène conseillées aux agents du service de l'agriculture, aux planteurs et aux colons agricoles, et liste d'équipement* (Ministère des colonies, publications du service de l'agriculture), Bruxelles, 1924, 7.

²⁴ Ce combat sera loin d'être gagné, si l'on considère que les manuels d'après la Seconde Guerre mondiale reprennent toujours les mêmes conseils (cf. par exemple Lagrange & Lagrange, 1948, 9, 19-20).

meilleur soldat de la croisade contre "l'alcoolisme, la débauche et le jeu", cette fois-ci dans le contexte métropolitain (Franck 1896, 2, 27).

Les changements dans la place assignée aux femmes blanches ou dans les jugements sur les relations sexuelles interraciales répondent, aux yeux d'Ann Stoler (2002, 75-78), aux échecs de projets coloniaux spécifiques. Doutant d'eux-mêmes, les Européens tentent de parvenir à une rationalisation de la gestion de leurs colonies dans l'entre-deux-guerres. Les barrières raciales sont renégociées et on vise une plus grande cohérence au sein de la société coloniale, avec un recentrage autour des valeurs morales de la classe moyenne. Le discours médical participe donc à une opposition généralisée à la consommation d'alcool et surtout au concubinage, exprimée de façon plus explicite dans d'autres types de discours. Ce qui est propre au discours médical, c'est que la notion d'équilibre à conserver, qui était au centre des conseils d'hygiène de Dryepont, disparaît. Ne subsistent plus que les excès, à combattre et à prévenir. Ce qui s'ébauchait comme les éléments d'un nouveau mode de sociabilité à l'époque de l'État Indépendant du Congo devient un facteur pathogène, voire pathologique. L'empathie du discours hygiéniste des premiers temps, quand il s'adressait à un petit nombre d'Européens vivant encore dans l'ambiance du "vieux Congo", laisse la place à un ton qui se veut plus scientifique, mais qui est surtout plus moralisateur. Avant l'accroissement du nombre d'Européens au Congo, l'hygiène a évolué, imperceptiblement, d'un rôle d'accompagnement des coloniaux à un rôle de contrôle social.

3. L'ANTHROPOLOGIE APPLIQUÉE DE JEAN-MARIE HABIG: L'APRÈS-GUERRE

Les manuels d'hygiène se font plus rares après la Seconde Guerre mondiale. Toutefois, c'est à cette époque que paraissent les ouvrages du docteur Jean-Marie Habig, l'un des auteurs les plus importants du corpus.²⁵ C'est dans le

²⁵ Personnalité étonnante, Jean-Marie Habig est pourtant méconnu. C'est essentiellement grâce aux renseignements fournis par le frère du médecin que j'ai pu retracer son itinéraire. Jean-Marie Habig naît en 1911 à Bruxelles. Son père est ingénieur et a séjourné plusieurs années dans l'État Indépendant du Congo où il a participé à la construction d'une ligne de chemin de fer. Le jeune Habig choisit quant à lui la carrière médicale. Il commence ses études à l'Université Libre de Bruxelles et les termine à l'école de médecine de l'armée. Il est ensuite envoyé en Tunisie où il se spécialise en ophtalmologie. En 1934, fraîchement marié, il se rend avec son épouse au Congo belge. Il effectue un travail itinérant à travers les camps de la Force Publique, l'armée coloniale, dispersés dans tout le pays. Il se livre notamment à des consultations ophtalmologiques. Cécile, son épouse, accouche de deux enfants pendant leur séjour en Afri-

cadre des cours coloniaux de Bruxelles que Habig va rédiger et publier son *Enseignement médico-social pour coloniaux* (1946). Les premiers cours semblent encore assez traditionnels et conformes aux conseils hygiénistes de la période précédente. Cependant, dans les livres qu'il publie par la suite, le caractère original de la pensée de Habig s'affirme de plus en plus nettement.²⁶ L'auteur maintient, à plusieurs égards, une certaine filiation avec l'hygiène coloniale, ne fut-ce qu'à travers de nombreux thèmes comme les considérations sur l'habillement, le climat ou la distance à maintenir avec les Africains. Il se rapproche également de la déontologie coloniale, telle que la conçoit le chanoine Roussel. Toutefois, de par ses ambitions, il parvient à creuser son propre sillon, quelque part entre biologie et anthropologie. Il a, par exemple, lu le Malinowski des *Dynamiques de l'évolution culturel* (Malinowski, 1970). Dans cet ouvrage, l'auteur britannique assène un nouveau rôle à l'anthropologie: se faire l'interprète de l'intérêt des indigènes et agir auprès des autorités coloniales pour influencer sur leur politique. Habig tend également à poursuivre une tâche semblable, même si ce ne sont plus les intérêts des indigènes, mais ceux de la société coloniale, qu'il entend défendre. Et ce sont ici des théories "psycho-biologiques" qui doivent déterminer la politique coloniale. Cette dernière n'a de chances de succès "que si elle s'adapte sciemment à cette géométrie dynamiquement préformée" (Habig, 1948, 14) que met en évi-

que, dont l'un décèdera avant son premier anniversaire. En 1937, Cécile Habig tombe malade et la famille rentre en Belgique. Le docteur Habig est affecté au 2^e régiment des carabiniers. Durant la Seconde Guerre mondiale, après un bref exil en France, il semble qu'il participe à des activités de résistance et à l'organisation d'échanges de prisonniers allemands et alliés. Ce qui est certain, c'est qu'après la Libération, il est envoyé quelques mois en Irlande du Nord où il devient médecin des brigades belges. Rentré à Bruxelles, il dirige le service d'ophtalmologie de l'hôpital militaire. Par la suite, il quitte l'armée, faute d'avoir obtenu le grade de colonel. Pendant la guerre, Habig avait pris part aux cours coloniaux de Bruxelles où il enseignait l'hygiène et la médecine à ceux qui attendaient la fin de la guerre pour entamer une carrière au Congo Belge. Il continue cette participation jusqu'à la fin des années cinquante, et devient membre de la Commission pour la protection des arts et des métiers indigènes. A partir des années 1970 et jusqu'à sa mort en 1991, Habig travaillera à l'établissement d'une théorie linguistique, censée révolutionner les conceptions en matière d'apprentissage, et basée sur le fait que les langues bantoues seraient la base universelle de toute langue. Il fonde l'association "Langage dynamique international", et, selon son frère, donne de nombreuses conférences dans des institutions internationales. Il publiera à compte d'auteur cinq volumes de ses découvertes linguistiques.

²⁶ La profonde originalité des ouvrages du médecin, ce qui nous apparaît aujourd'hui comme sa bizarrerie, ne semble pas avoir été notée par ses contemporains (cf. par exemple la recension de son livre de 1946 dans la *Revue Belge du Congo*: "Le docteur Jean-Marie Habig fait de la systématique", *Revue Belge du Congo*, Bruxelles, 15 septembre 1946, pp. 180-181). Si Habig utilise l'espace de la préparation coloniale pour développer des propos plus personnels, ses ouvrages semblent être diffusés et utilisés à la même échelle que ceux des auteurs de la période précédente.

dence le médecin. L'originalité qui marque cette approche, le médecin la recherche consciemment.²⁷ Il affirme que la psychologie de l'Européen sous les tropiques qu'il présente:

"constitue un chapitre inédit de notre enseignement colonial. Les cercles coloniaux ont jusqu'ici étudié beaucoup plus la psychologie de l'indigène que le climat moral de l'Européen. Et l'on arrive à cette inconséquence de trouver des types d'indigène plus sains que les blancs qui les colonisent" (Habig, 1943-1944, 1).

Dès le début, le constat d'une incurie du modèle colonial est formulé. La démarche inquiète proposée pour y remédier est d'abord une réforme de l'individu. Dès lors, elle investit chaque colonial d'une responsabilité politique majeure. Rapprochant Habig de Placide Tempels et de sa "philosophie bantoue", Marc Poncelet (1992, 493-496) affirme que les ouvrages du médecin et du missionnaire se rejoignent pour marquer une crise, mais une crise qui serait avant tout celle de la représentation. Il fait même de Habig "l'un des derniers savants coloniaux à proprement parler". Toutefois, s'il clôt une période, Habig est bien également l'annonciateur de temps nouveaux, par le discours qu'il tient sur l'avenir du régime colonial au Congo.

Si, à l'origine, il y a une volonté de repenser la place de l'Européen en Afrique, cet effort s'articule sur une vision de l'Africain, marquée par un racisme évolutionniste. Habig fait l'éloge de la société indigène "primitive". A ses yeux, le "primitif", c'est-à-dire l'Africain qui demeure dans le cadre coutumier du village, devient un homme sans vices, mais presque végétatif et donc déshumanisé:

"L'œil du primitif est vague, il ne montre pas ce qu'il pense. Peut-être n'y a-t-il pas de pensées ! Il contemple... il s'identifie à l'ambiance" (Habig, 1952, 202);

"Cet homme, plus nature, plus énergique, ne s'encombre pas d'images et fioritures. Il réalise l'instinct [...] Plus indépendant de sa moelle, plus calme, le cerveau non excité en permanence par l'étude, le progrès, le self contrôle hypertendu, le primitif s'accouple sans participation mentale" (Habig, 1948, 122-123);

"Levée de très bonne heure, couchée très tard, la femme primitive porte sur elle le fardeau de tout ce qui dans la conception bantoue touche au domaine du fécond. [...] Un jour qu'elle travaille comme de coutume, elle se sent prise de crampes qui deviennent de plus en plus rythmées. Penchée sur le sol, elle poursuit le nettoyage du champ de manioc. Bientôt la douleur devient trop forte. Mathilda glisse sur les genoux et rampe dans les hautes herbes. Là elle s'appuie des deux coudes dans l'humus en fermentation, comme une lionne, les ongles crispés sur des racines qui se rompent en découvrant la subtile senteur de la sève, Mathilda sans plainte, les dents

²⁷. "Un cours de médecine tropicale ne peut se contenter de copier ses prédécesseurs... il doit, au contraire, créer, innover, et vous êtes les premiers bénéficiaires des réformes scientifiques que mon travail met à votre disposition" (Habig, 1952, 276).

serrées, humble d'abnégation, accouche... Un fils est né sans crèche et sans chaudière... formidable Afrique!" (*Ibid.*, 257).

L'éloge de la primitivité selon Habig sert avant tout de critique des "évolués", de l'imitation supposée par les Congolais urbanisés des modes de vie européens, de leur matérialisme mal compris. Pour le médecin, l'individu africain n'existe pas dans la société primitive: "La Personne noire est un artifice créé par nous et qui suppose notre soutien permanent" (*Ibid.*, 316). Puisque l'évolution semble inéluctable, elle doit se réaliser selon des principes qui respectent le milieu primitif. Il s'agit tout d'abord d'humaniser les Africains. Le primitif serait par exemple dépourvu d'amour maternel: "Un bébé est transporté à l'hôpital. Son état est grave. Sa mère indigène regarde l'agonie d'un air absent. Pas la moindre trace d'affliction!" (*Ibid.*, 227). Seule une mère éduquée selon les principes de la "vraie civilisation" pourrait accéder au sentiment "supérieur":

"Une mère noire, silencieusement, pleure toute seule dans un coin de l'hôpital... on opère son enfant. C'est terriblement émouvant! C'est aussi un plein réconfort pour ceux qui se dévouent sans réserve au Monde Noir. ...Quelque chose de nous-mêmes, quelque chose d'amer et de raffiné à la fois, apparaît dans cette âme éprouvée. Oui, Mama,... tu es bien de notre race... humaine comme toutes les mères du Monde civilisé" (*Ibid.*, 229-230).

Pour le médecin, cette éducation ne peut-être faite qu'en préservant les pupilles congolais des dangers du monde moderne, en tentant de sauvegarder le mode de vie et les mœurs du temps de la tribu. Cependant, la nostalgie de l'auteur s'exprime plus encore lorsqu'il évoque l'époque des "pionniers", elle sert également de plaidoyer pour l'action des "broussards", ces coloniaux qui vivent dans l'Afrique "profonde".²⁸ Un tel propos s'explique amplement lorsque l'on connaît le rejet par l'auteur des évolutions à l'œuvre en Europe. La modernité, qu'il envisage comme un mélange indigeste de capitalisme, de démocratie corrompue, de conflits de classes et de matérialisme triomphant, serait la cause du désenchantement occidental. Scepticisme issu de la guerre ou pensée antidémocratique aux strates plus anciennes, sa critique dénonce la tyrannie sociale d'un monde sans Dieu:

"...L'Europe croit pouvoir vivre uniquement de raison et elle en meurt. Ce ne sont plus les forces jeunes qui commandent mais un cadre de fonctionnaires vieillissants avant l'âge et muselés les uns par les autres; ce ne sont plus les mâles qui mènent la

²⁸ "Vivre avec l'indigène, se mêler à ses danses, à ses jeux, à ses palabres – ainsi faisaient les anciens Blancs, les vrais explorateurs de l'Afrique... Et ils étaient adorés... et l'on échangeait le sang en signe de fraternité totale..." (Habig, 1948, 52).

vie, car les vertus mâles, à savoir la loyauté, le dévouement, le courage, l'initiative, l'esprit inventif, l'honneur, la franchise ne sont pas des vertus administratives; ce ne sont plus les enfants qui naissent mais les idées. Le jeu des lois a pour effet d'étouffer les jeunes familles sous le poids de charges communautaires qui servent à des milliers d'improductifs. On ne travaille plus la terre... on travaille dans des bureaux... et il n'y a plus de nourriture" (*Ibid.*, 516).

Aux yeux du médecin, la rencontre avec l'Afrique doit donc permettre une double régénérescence, celle de l'Afrique, mais également, en retour, celle de l'Europe. Le "civilisé" peut se ressourcer au contact du monde primitif, et se rendre compte des "déviations" du monde moderne, comme l'égalité des sexes ou la démocratie. L'action coloniale, si elle doit être menée par des chefs, implique donc également une certaine humilité:

"Je crains bien moins les anciens coloniaux amalgamés dans le Monde Noir, que nos modernes théoriciens de la sociologie, nos assistants sociaux frais émoulus, auxquels il est trop souvent donné de pouvoir, au prix de trop peu d'efforts. Trois ans de solitude dans la tribu primitive... et puis seulement le titre d'assistant social... si le sujet tient toujours bien droit sur ses jambes!" (*Ibid.*, 181).

Habig, en moraliste, inaugure un point de vue nouveau dans la préparation coloniale. Les médecins de l'entre-deux-guerres se félicitaient tous des progrès matériels accomplis et de l'augmentation du confort de la vie coloniale, gages d'une bonne santé physique et mentale des Européens en Afrique. Désormais, des voix s'élèvent pour critiquer ce confort que l'on juge luxueux. Dans l'ambiance fastueuse des "palaces flottants" ou dans le confort "artificiel" des villes coloniales, l'Européen s'éloigne de cette loi de l'effort qu'il est sensé enseigner à l'Africain. Aux yeux du médecin, les conséquences d'un laisser-aller généralisé pourraient être dramatiques:

"Nous avons dans notre cerveau de blanc les éléments d'une grande supériorité de culture, qui est par ailleurs indissoluble du christianisme. [...] Allons Européens: tenez bien haut et bien ferme votre drapeau. [...] Si vous n'atteignez pas votre but, les Noirs retomberaient avec nous... ils retrouveraient bien vite leur vie... au clair de lune retentiraient des danses plus affreuses que celles du Vieux Congo... et dans leur apathie séculaire, ils attendraient la prochaine civilisation" (*Ibid.*, 556).

Le danger qui menace la société coloniale n'est en effet pas seulement lié au comportement des Européens. En effet, l'intérêt des ouvrages du médecin est qu'ils témoignent de cette crainte de la décolonisation, qui apparaît encore très peu dans les discours belges de l'époque. Cette conscience aigüe du danger de la décolonisation se manifeste le plus clairement à l'occasion de la ré-édition de son premier manuel en 1952. Ce qui marque cette nouvelle édition,

c'est la révision systématique de vocabulaire entreprise par l'auteur, qui est un effort pour tenter d'assurer la pérennité de la présence belge au Congo. Cette réécriture commence dès le sous-titre du livre. En effet, l'enseignement "médico-social pour coloniaux" devient ici "enseignement médico-social pour Africains", ce qui sous-entend que les Belges, au même titre que les Congolais, appartiennent au continent. Le terme "colonial" qui disparaît du sous-titre de l'ouvrage est représentatif de l'euphémisation à laquelle se livre le médecin. Dans le reste de l'ouvrage, le terme est remplacé respectivement, selon qu'il soit utilisé comme adjectif ou comme substantif, par "africain" et par "Européen" (Habig, 1946, 26, 32, 59, 156, 191; 1952, 31, 36, 62, 166, 193), et lorsque c'est possible, il est simplement supprimé.²⁹ Cette suppression peut parfois s'expliquer par le propos étendu du médecin, qui s'adresse théoriquement désormais aux Blancs comme aux Noirs. Par exemple, lorsque "Futures mères coloniales, vous surtout écoutez bien" devient "Futures mères, vous surtout écoutez bien", ou que:

"Je suis intimement convaincu qu'à l'avenir, chaque maison coloniale possédera [...] sa lampe à rayons ultra-violets. Je suis convaincu que le profit qu'en retireront les Européens en sera très grand."

est transformé en:

"Dans l'avenir, chaque maison possédera [...] sa lampe à rayons ultra-violets. Je suis convaincu que le profit qu'en retireront Européens et Noirs vivant à l'ombre des bâtiments en sera très grand" (Habig, 1946, 26, 32; 1952, 30, 36).

Cependant, dans d'autres cas, la suppression du terme colonial ne trouve aucune justification: ainsi: "Ceci explique les contradictions que les coloniaux rentrés au pays vous servent journellement" devient: "Ceci vous explique les contradictions dans les opinions" (Habig, 1946, 22; 1952, 26); ou encore, "Les radiations visibles ont seules jusqu'ici retenu l'attention des coloniaux, comme celles de nos ancêtres" que l'on retrouve sous la forme, "Les radiations ont seules retenues l'attention de nos ancêtres" (Habig, 1946, 23; 1952, 27). "Colonisation" subit le même sort.³⁰ "Colonie" est remplacé par "territoire" (Habig, 1946, 15; 1952, 18). Les termes désignant les Congolais sont également modifiés: "nègresse" devient "femme noire"; "noirs" devient

²⁹ A noter que le terme "Européen", tout comme "Blanc", se voit substituer une formulation plus neutre à plusieurs endroits dans le texte.

³⁰ "La colonisation de proche en proche" devient "l'adaptation de proche en proche" (Habig, 1946, 188; 1952, 191); "La colonisation familiale" devient "familles européennes aux tropiques" (Habig, 1946, 192; 1952, 194).

"hommes", et surtout "Noirs primitifs" (Habig, 1946, 63-64, 158, 192; 1952, 69-70, 168, 194).

Les modifications apportées à l'édition de 1952 tentent de sauver le modèle colonial pour lequel s'est prononcé l'auteur, tout en évitant les accusations de colonialisme. Certains propos, qui trahissaient un engagement trop marqué en faveur du régime colonial, ont ainsi été purement et simplement supprimés lors de la nouvelle édition, tel un passage évoquant "l'occupation massive et dense de l'Afrique... future Europe du Sud" (Habig, 1946, 67) ou d'autres affirmant la supériorité raciale des Européens (*Ibid.*, 180, 181). La révision du temps devant permettre d'atteindre une société dans laquelle il serait souhaitable d'avoir un "mélange de races" entre Blancs et Noirs est représentative de la réécriture du texte. Ainsi, des "deux ou trois siècles" qu'il envisageait en 1946, l'auteur est passé six ans plus tard à "deux ou trois générations" (Habig, 1946, 180; 1952, 186). Il veut donner l'illusion de supprimer le fond en modifiant la forme. Ayant banni le terme "colonial", il peut échapper aux critiques: puisque le Congo n'est plus une colonie, il n'est pas concerné par l'anticolonialisme. Le médecin n'évoque plus ses projets de transformation de l'Afrique en Europe du Sud. Il impose une situation de fait: la présence belge au Congo.³¹ Plus même, il tente désormais de justifier le bien-fondé de cette présence. Ainsi, l'édition de 1952 voit l'ajout d'un paragraphe sur le coût humain de la colonisation. Il y a une dramatisation de l'effort et des sacrifices consentis par les Blancs et par les Noirs. Alors que dans la première édition, l'intention, en évoquant brièvement les temps plus reculés de la colonisation, était de faire valoir les progrès réalisés; en 1952, manifestement, il en va autrement. Habig insiste sur la légitimité de la présence belge, basée sur les sacrifices des "meilleurs de ses enfants". Ce glissement de signification apparaît clairement dans la façon dont il explicite une citation:

"Certains Européens se trouvent déjà physiquement mieux en Afrique qu'en Europe. Nous sommes loin de 'l'Afrique ne rend que des cadavres' de Casati" (Habig, 1946, 8); "On a jamais chiffré ce que l'Afrique a coûté de Blancs. 'L'Afrique ne rend que des cadavres' disait Casati. De grandes fatigues étaient imposées aux troupes coloniales, aux premiers administrateurs, aux missionnaires, aux médecins. Depuis lors, la paix règne sur d'immenses territoires, les transports sont devenus réguliers, chacun travaille dans l'ordre. [...] Ce prodige réalisé en un demi-siècle est dû en premier lieu au dévouement, à la volonté et à l'intelligence rationnelle de l'homme blanc. On peut dire que l'Européen a surmonté, en Afrique, toutes les difficultés" (Habig, 1952, 11-12).

³¹. Ainsi "cette Afrique centrale dont nous sommes les tuteurs" devient "cette Afrique centrale dont nous sommes les habitants", le "nous" englobant Blancs et Noirs (Habig, 1946, 155; 1952, 165).

L'euphémisation à l'œuvre chez Habig préfigure les évolutions langagières des années à venir, lorsque l'Université Coloniale deviendra Institut Universitaire des Territoires d'outre-mer ou que l'Institut Royal des Sciences Coloniales se fera appeler Académie Royale des Sciences d'outre-mer. En ce qui concerne la préparation à la vie coloniale, on pourrait tracer des évolutions semblables entre deux éditions de la déontologie coloniale du R.P. Roussel (1944; 1949).³² Cette offensive par le silence est, dans le cas de Habig, précédée par son "Alerte aux Blancs" qui paraît en introduction de son ouvrage de 1948. Il y explicite la vision du monde paranoïaque qui sous-tendra la réédition de 1952:

"Je dis et je répète tous les Blancs d'Europe et d'Amérique ont l'obligation morale de s'unir dans un intérêt supérieur. Face à nous 150 millions d'animistes et de fétichistes, 25 millions de japonais, 300 millions de bouddhistes, 200 millions d'hindouistes, 300 millions de musulmans... tous nationalistes, exclusifs et xénophobes parce qu'ils n'ont pas appris à nous aimer, parce qu'ils n'ont pas pu et ne pourront jamais être semblables à nous: les Nordiques. [...] Que notre élite quitte la forteresse européenne déjà entourée, et que, oublieuse de notre matérialisme et de notre rapacité au gain, elle se mêle aux peuples de couleur. Que par l'exemple elle leur enseigne la vraie Culture. En hâte! De peur, que ne soit renversé trop précocement nos édifices et nos œuvres, nos bibliothèques et nos instituts Pasteur qui pourraient encore servir à l'élévation de tous" (Habig, 1948, 10-11).

4. CONCLUSION

Dans un article paru en 1983, Vita Foutry constatait le peu de cohérence de la préparation à la vie coloniale en Belgique pendant l'entre-deux-guerres (Foutry, 1983). A ses yeux, le contexte institutionnel de la préparation était trop fragmenté pour être efficace. Elle considérait que la volonté d'élitisme des autorités coloniales avait rencontré peu de succès du fait de l'absence

³² Roussel est parfois proche de Habig. Cependant, il se situe dans la continuité d'un point de vue "moral" sur la colonisation (avec l'influence revendiquée de Ryckmans), alors que Habig, malgré tout, se place dans la continuité d'un discours "scientifique" sur le fait colonial. Roussel ressort bien entendu de la logique missionnaire qui, *a fortiori* après la Seconde Guerre mondiale, jouit d'une certaine autonomie. En ce qui concerne l'euphémisation de ses ouvrages, entre 1944 et 1949, elle s'explique par le ton assez critique envers le régime colonial de la première édition. Roussel y dénonçait le danger d'une perte de contact avec les Congolais et un manque d'écoute de leurs légitimes revendications. Ensuite, il semble que le missionnaire soit "rentré dans le rang" pour faire front face aux menaces désormais plus affirmées contre la présence belge au Congo. Dans la deuxième édition de son manuel, c'est ainsi l'abus dans les revendications des Africains qui est dénoncé.

d'une politique de sélection et de préparation adaptée, et également de l'ina-
déquation de la propagande coloniale. Cependant, c'est peut-être mal poser le
problème. Il me semble que l'important n'est pas seulement d'évaluer la qua-
lité de la préparation à la vie coloniale. Celle-ci doit être conçue dans un ca-
dre plus large, qui ne s'arrête pas aux institutions officielles et aux organis-
mes privés. Que cela soit de façon informelle ou non, chaque partant recevait
une forme de préparation avant son départ pour le Congo. Les manuels d'hy-
giène et de médecine constituent dès lors un lieu alternatif à partir duquel
étudier la préparation à la vie coloniale, à cheval entre les initiatives officiel-
les et toutes les expériences qui, inconsciemment ou presque inconsciem-
ment, auront équipé le colonial avant sa rencontre avec l'Afrique.

La place des manuels est signifiante du fait de l'importance du corps dans
la rencontre coloniale. Se rendre dans les colonies, c'est en premier lieu une
expérience physique. Il est possible d'utiliser le corps du colonial – comme il
se présente, comme il est valorisé, comme il est contesté – en tant que source
à une nouvelle histoire de la colonisation (Collingham, 2001). L'hygiène ap-
paraît comme un instrument puissant pour contrôler le corps individuel et
social. La présentation de l'étrangeté et de la dangerosité du climat et des
habitants du Congo, mais également les précautions particulières à prendre en
matière vestimentaire ou alimentaire et les interventions inscrites dans le
quotidien, actent d'une différence qui sert d'autolégitimation au discours
hygiénique. C'est en affirmant une altérité que celui-ci peut espérer avoir un
contrôle sur le corps du colonial. Dès lors, la conscience des faiblesses et de
la fragilité du projet colonial semble être une constante des manuels d'hy-
giène à travers l'ensemble de la période. Dans la durée, les manuels symboli-
sent les contradictions du projet colonial. Alors que le colonisateur belge a
souvent été représenté comme sûr de lui, évacuant toute remise en question,
même lorsque les signes de désagrégation du monde colonial se multipliaient,
les propos des hygiénistes indiquent que la préparation à la vie coloniale a
toujours fonctionné avec le sentiment d'angoisse comme principal conseil aux
partants. Cependant la place de l'hygiène a évolué avec le temps. Pendant
l'entre-deux-guerres, c'est un discours puissant, proche des politiques offi-
cielles pour lesquelles elle offre sa légitimité scientifique. Cette légitimité est
toutefois très fortement liée à une vision du climat qui date du début de l'épo-
que de la conquête et qui tend à s'effacer progressivement. Après la Seconde
Guerre mondiale, l'hygiène perd donc de sa force. Elle est alors investie de
façon très différente par un Habig qui la met au service d'une sauvegarde du
régime colonial, orchestrée presque en solitaire, et vouée à l'échec.

BIBLIOGRAPHIE

Archives

Ministère des Affaires Etrangères (Bruxelles), Archives Africaines – Archives du Service de l'Hygiène.

Sources imprimées autres que les manuels d'hygiène et de médecine

- BOURGUIGNON (A.), DRYEPONDT (G.) & FIRKET (C.), "Adaptation, acclimatement et hygiène" in: *Rapport sur le climat, la constitution du sol et l'hygiène de l'État Indépendant du Congo*, Bruxelles, 1898, pp. 687-790.
- BRUTSAERT (L.), *L'organisation psychiatrique au Congo*, Louvain, 1931.
- CAUDERLIER (E.), *Le gin et le Congo*, Bruxelles, 1895.
- DONNY (A.) (dir.), *Manuel du voyageur et du résident au Congo*, Bruxelles, 1896.
- [DONNY (A.)], "La femme blanche au Congo", *Bulletin de la société belge d'études coloniales*, 1910, no. 5, pp. 6-7.
- DRYEPONDT (G.), *Le climat et l'hygiène au Congo* (Société d'études coloniales), Bruxelles, 1896.
- DRYEPONDT (G.) & VAN CAMPENHOUT (E.), *Le parasite de la malaria*, Bruxelles, 1899.
- FRANCK (L.), *La Femme contre l'alcool, conférence donnée le 5 mai 1893 à l'Assemblée générale de la ligue patriotique contre l'Alcoolisme*, Bruxelles, 1896.
- MALINOWSKI (B.), *Les dynamiques de l'évolution culturelle: Recherche sur les relations raciales en Afrique*, Paris, 1970 [1945].
- MIGEON (M.), *La faute au soleil, Eve en Afrique!*, Bruxelles, 1931.
- ROUSSEL (J.), *Leçons de déontologie coloniale*, Bruxelles, 1944.
- ROUSSEL (J.), *Déontologie Coloniale, consignes de vie et d'action coloniales pour l'élite des Blancs et l'élite des Noirs*, Louvain-Bruxelles, 1949.
- ROUSSEL (J.), *Déontologie coloniale, consignes de vie et d'action pour l'élite*, Namur, 1956.
- ROUSSEL (J.), *Déontologie, nouveau cours*, s.l., s.d.
- RYCKMANS (P.), *Dominer pour servir*, Bruxelles, 1931.
- VAN CAMPENHOUT (E.) & DRYEPONDT (G.), *Rapport sur les travaux du laboratoire médical de Léopoldville en 1899-1900* (collection de la Société d'études coloniales), Bruxelles, 1901.
- VANDERVELDE (E.), *Les derniers jours de l'État du Congo, journal de voyage (juillet-octobre 1908)*, Mons-Paris, 1909.

Manuels d'hygiène et de médecine coloniales

- DE VALKENEER (O.), *Guide pratique d'hygiène coloniale* (Union Coloniale Belge, cours de préparation coloniale), Bruxelles, 1920.
- DRYEPONDT (G.), *Guide pratique hygiénique et médical du voyageur au Congo* (Publications de l'État Indépendant du Congo), Bruxelles, [1894].
- DRYEPONDT (G.), *Hygiène, médecine et chirurgie au Congo, leçons données à l'école de la société* (Société d'études coloniales de Bruxelles, Manuel du Voyageur et du Résident au Congo, vol. 2), Bruxelles, 1895.

- DRYEPONDT (G.) & VAN CAMPENHOUT (E.), *Guide pratique d'hygiène, de médecine et de chirurgie* (Société d'études coloniales de Bruxelles, Manuel du Voyageur et du Résident au Congo, vol. 2), Bruxelles, 1900.
- DRYEPONDT (G.) & VAN CAMPENHOUT (E.), *Guide pratique d'hygiène, de médecine et de chirurgie* (Société d'études coloniales de Bruxelles, Manuel du Voyageur et du Résident au Congo, vol. 2), Bruxelles, 1910.
- DUREN (A.), *Cours d'hygiène coloniale*, Bruxelles, 1938.
- DUREN (A.) & GILLET (H.), *Notion élémentaires d'hygiène coloniale à l'usage des résidents du Congo Belge*, Bruxelles, 1946.
- DUWEZ (J.), *Hygiène tropicale, conseils pratiques*, Bruxelles, 1939.
- DUWEZ (J.), *Conseils pratiques d'hygiène tropicale*, Lisbonne, 1943.
- Guide médical abrégé à l'usage du voyageur au Congo, Pharmacie portative du Ministère des Colonies*, Bruxelles, 1929.
- HABIG (J.-M.), *Enseignement médical pour coloniaux* (Cours coloniaux de Bruxelles), s.l., 1943-1944.
- HABIG (J.-M.), *Enseignement médico-social pour coloniaux*, Bruxelles, 1946.
- HABIG (J.-M.), *Initiation à l'Afrique* (Enseignement médico-social pour coloniaux, t. 2), Bruxelles, 1948.
- HABIG (J.-M.), *Vivre en Afrique Centrale. Santé-Hygiène-Morale*, Bruxelles, 1952.
- LAGRANGE (J.) & LAGRANGE (E.), *Notions d'hygiène tropicale*, Bruxelles, 1948.
- Précautions d'hygiène conseillées aux agents du service de l'agriculture, aux planteurs et aux colons agricoles, et liste d'équipement* (Ministère des colonies, publications du service de l'agriculture), Bruxelles, 1924.
- WESTERMANN (D.), *Noirs et Blancs en Afrique*, Paris, 1937.

Littérature

- CEUPPENS (B.), *Congo made in Flanders? Koloniale Vlaamse visies op blank en zwart in Belgisch Congo*, Gand, 2003.
- COLLINGHAM (E.M.), *Imperial Bodies: The Physical Experience of the Raj, c.1800-1947*, Cambridge, 2001.
- COLMAN (G.), *Naar een elite voor de gewestdienst van Belgisch-Kongo en Ruanda-Urundi: De studenten van de koloniale hogeschool te Antwerpen (1920-1960)*, Gand, 1987 (Mémoire de licence inédit en histoire).
- COMAROFF (J.) & COMAROFF (J.), *Of Revelation and Revolution: Christianity, Colonialism and Consciousness in South Africa*, Chicago, 1991.
- COOPER (F.), "Conflict and Connection: Rethinking Colonial African History", *The American Historical Review*, IC, 1994, no. 5, pp. 1516-1544.
- CURTIN (P.D.), *Death by migration: Europe's encounter with the tropical world in the nineteenth century*, Cambridge, 1989.
- ETEMAD (B.), *La Possession du monde: Poids et mesure de la colonisation (XVIIIe-XXe siècles)*, Bruxelles, 2000.
- EZRA (E.), *The Colonial Unconscious: Race and Culture in Interwar France*, Ithaca-Londres, 2000.
- FABIAN (J.), *Time and the Other: How Anthropology Makes its Object*, New York, 1983.
- FOUTRY (V.), "Belgisch-Kongo tijdens het interbellum: een immigratiebeleid gericht op sociale controle", *Revue Belge d'Histoire Contemporaine*, XIV, 1983, nos. 3-4, pp. 461-488.
- FRAITURE (P.-P.), *Le Congo belge et son récit à la veille des indépendances sous l'empire du royaume*, Paris, 2003.

- GROSSE (P.), "Turning native? Anthropology, German colonialism, and the paradoxes of the 'Acclimatization question', 1885-1914" in: G. PENNY & M. BUNZL (eds.), *Worldly provincialism: German imperialism at the Age of Empire*, Ann Arbor, 2003, pp. 179-197.
- HALEN (P.), *Le petit Belge avait vu grand. Une littérature coloniale*, Bruxelles, 1993.
- HALEN (P.), "Notes de lecture sur la maladie, la fièvre et la folie dans la littérature coloniale belge" in: J. BARDOLPH, *Littérature et maladie en Afrique: image et fonction de la maladie dans la production littéraire; actes du congrès de l'APELA, Nice, septembre 1991*, Paris, 1994, pp. 57-74.
- HALEN (P.) & RIESZ (J.), *Images de l'Afrique et du Congo-Zaïre dans les lettres belges de langue française et alentour. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 4-6 février 1993*, Bruxelles-Kinshasa, 1993.
- HAVELANGE (C.), "La Belgique médico-sociale. L'individu, la société, la race" in: G. KURGAN-HENTENRYK (éd.), *Laboratoires et réseaux de diffusion des idées en Belgique (XIXe-XXe siècles)*, Bruxelles, 1994, pp. 19-33.
- HOPPE (K.A.), *Lords of the Fly: Sleeping Sickness Control in British East Africa, 1900-1960*, Westport-Londres, 2003.
- HUNT (N.R.), *A Colonial Lexicon. Of Birth Ritual, Medicalization, and Mobility in the Congo*, Durham-Londres, 1999.
- JACQUES (C.) & PIETTE (V.), "La femme européenne au Congo belge: un rouage méconnu de l'entreprise coloniale: discours et pratiques (1908-1940)", *Bulletin des séances de l'Académie royale d'outre-mer*, 2003, no. 3, pp. 261-293.
- JEURISSEN (L.), *Quand le métis s'appelait "mulâtre": société, droit et pouvoir coloniaux face à la descendance des couples eurafricains dans l'ancien Congo belge*, Louvain-la-Neuve, 2003.
- KENNEDY (D.), *Islands of White. Settler Society and Culture in Kenya and Southern Rhodesia, 1890-1939*, Durham, 1987.
- LAURO (A.), *Coloniaux, ménagères et prostituées au Congo Belge (1885-1930)*, Loverval, 2005.
- LORCIN (P.M.E.), *Imperial Identities: Stereotyping, Prejudice and Race in Colonial Algeria*, Londres-New York, 1995.
- LYONS (M.), *The colonial disease. A social history of sleeping sickness in northern Zaire, 1900-1940*, Cambridge, 1992.
- MONAVILLE (P.), *Les manuels de préparation à la vie coloniale: étude des représentations dans le discours belge sur le Congo (1895-1955)*, Liège, 2002 (Mémoire de licence inédit en histoire).
- MUDIMBE (V.), *The Idea of Africa*, Bloomington, 1994.
- NOTERMAN (J.), *Congo belge. L'Empire d'Afrique. Souvenirs du XXe siècle*, Bruxelles, 2004.
- NIYIHANGEJEJE (C.), *L'Université Coloniale de Belgique (1920-1945)*, Louvain, 1976 (Mémoire de licence inédit en histoire).
- PONCELET (M.), *Sciences sociales, colonisation et développement. Une histoire du siècle d'africanisme belge*, Lille, 1992.
- QUAGHEBEUR (M.) (ed.), *Papier blanc, encre noire: Cent ans de culture francophone en Afrique centrale (Zaïre, Rwanda et Burundi)*, Bruxelles, 1992.
- RAMIREZ (F.) & ROLOT (C.), *Histoire du cinéma colonial au Zaïre, au Rwanda et au Burundi*, Tervuren, 1985.
- RIVET (D.), "Note sur le fait colonial" in: T. FABRE (ed.), *Colonialisme et postcolonialisme en Méditerranée. Rencontres d'Averroès # 10*, Marseille, 2004, pp. 43-57.

- STOLER (A.L.), *Race and the Education of Desire: Foucault's History of Sexuality and the Colonial Order of Things*, Durham-Londres, 1995.
- STOLER (A.L.), *Carnal Knowledge and Imperial Power: Race and the Intimate in Colonial Rule*, Berkeley, 2002.
- VAUGHAN (M.), *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, Cambridge, 1991.
- VINTS (L.), *Kongo made in Belgium: beeld van een kolonie in film en propaganda*, Louvain, 1984.
- VELLUT (J.-L.), "Matériaux pour une image du Blanc dans la société coloniale du Congo Belge" in: J. PIROTTE (ed.), *Stéréotypes nationaux et préjugés raciaux aux XIXe et XXe siècles. Sources et méthodes pour une approche historique*, Louvain-la-Neuve & Louvain, 1982, pp. 91-116.
- VELLUT (J.-L.), "La médecine européenne dans l'État Indépendant du Congo (1885-1908)" in: P.G. JANSSENS, M. KIVITS, J. VUYLSTEKE (eds.), *Médecine et hygiène en Afrique centrale de 1885 à nos jours*, Bruxelles, 1992, t. 1, pp. 61-81.

'Conseils aux partants': een politieke lezing van de handboeken koloniale hygiëne verschenen in België (1895-1950)

PEDRO MONAVILLE

SAMENVATTING

'Tropische hygiëne' vormde een belangrijk onderdeel van de opleiding die Belgen, die naar Congo wensten te vertrekken, dienden te volgen. Historici en antropologen hebben de informatie die langs deze en andere wegen werd doorgegeven benut om een geschiedenis van de koloniale ideologie en cultuur te schrijven. Uit handboeken hygiëne kan men inderdaad veel leren over de raciale en sociale categorieën die in de kolonie werden gehanteerd. Dit artikel biedt een politieke lezing van de enkele handboeken die in België tijdens de eerste helft van de twintigste eeuw werden uitgegeven. Er wordt getracht na te gaan in hoeverre het hier om een autonoom discours binnen de Belgische koloniale ideologie ging. Er worden twee periodes onderscheiden. Tijdens de eerste periode, van het einde van de negentiende eeuw tot aan Wereldoorlog II, nam het hygiënisch vertoog een centrale plaats in binnen het ideologische apparaat van het Belgisch kolonialisme. De hygiënisten legden sterk de nadruk op het klimaatverschil om zo hun raadgevingen te rechtvaardigen. Aan de hand van hun bemerkingen betreffende soberheid en ge-

matigheid wordt aangetoond hoe de politieke keuzes van de koloniale Staat als vanzelfsprekend worden voorgesteld. In de tweede periode, tijdens het interbellum, verandert de toon van de hygiënisten grondig. Het belang van het klimaatverschil wordt minder in de verf gezet. Hygiëne verliest zijn centrale plaats en zijn normatieve kracht. Niettemin toont de studie van dokter Habigs boeken aan dat nu veel openlijker in politieke termen over hygiëne werd geschreven, waardoor het hygiënisch discours toch nog een belangrijke rol bleef spelen binnen de koloniale ideologie. Habig gebruikt het handboek hygiëne niet meer om de politieke keuzes van de kolonisator te legitimeren, maar wil de uitvoering bewerkstelligen van maatregelen waarvan hij meende dat ze de Belgische aanwezigheid in Congo zouden bestendigen. De lectuur van de verscheidene handboeken die voor en na Wereldoorlog II werden gepubliceerd geeft een grondige evolutie te zien, zowel wat de vorm als de functies aangaat. Maar alle beoogden gedurende de hele periode hetzelfde doel: angst een centrale plaats toekennen bij de voorbereiding op het leven in de kolonie.

'A piece of advice to those departing': A political reading of colonial hygiene manuals published in Belgium (1895-1950)

PEDRO MONAVILLE

SUMMARY

Tropical hygiene was an important discipline in the more or less formal preparation Belgians received before going to the Congo. Historians and anthropologists have used this kind of sources along with other forms to write a history of colonial ideology and culture. Hygiene manuals have indeed fundamental things to say about the production of racial and social categories in the colony. This article offers a political reading of the few manuals published in Belgium during the first half of the 20th century. An effort is also made to recover the autonomy of the discourse on hygiene inside Belgian colonial ideology. Two periods are distinguished. During the first period, going from the end of the 19th century till World War II, hygiene occupied a

central place in the ideological apparatus of Belgian colonialism. In those days, hygienists strongly insisted on the climatic difference in order to establish their legitimacy. Their remarks about sobriety and temperance are used here to illustrate how they contributed to naturalize political choices made by the colonial State. The second period, i.e. the postwar years, saw a major turn in the hygienists' discourse. The importance of climatic difference was less strongly felt. Hygiene lost its central role and normative force. Nevertheless, a study of Doctor Habig's books shows that hygiene became much more overtly political, which allowed it to keep playing an important role in relation to colonial ideology. Habig did not use hygiene to justify political choices made by the colonizer, but to promote the implementation of the policies he thought were best suited to assure the continuation of the Belgian presence in the Congo. A reading of the different manuals published before and after World War II suggests a thorough evolution in both the form and the functions of colonial hygiene. But all the manuals shared a common purpose during the whole period: placing fear at the center of the preparation to colonial life.