

LACHENAL Guillaume, 2014, *Le médicament qui devait sauver l'Afrique. Un scandale pharmaceutique aux colonies*, Paris, La Découverte, Les empêchés de penser en rond, 282 p.

Plus d'un demi-siècle après les indépendances, la colonisation –ses mécanismes, son fonctionnement et ses conséquences– est un champ de recherche maintenant bien établi. Les historiens en particulier s'attachent à déconstruire patiemment les mythes coloniaux longtemps validés non seulement par l'appareil politique et administratif mais également par le monde scientifique. C'est à celui-ci que s'attaque ce livre, véritable monographie détaillée et documentée d'un médicament, la lomidine, expression et réceptacle des rêves des impérialistes européens de débarrasser l'Afrique de la maladie du sommeil. La réalité, contée et disséquée avec minutie par Guillaume Lachenal, est moins reluisante puisque les médecins coloniaux français (et belges) ont utilisé, au-delà de l'obstination, une méthode non seulement inefficace mais dangereuse.

L'ouvrage raconte cette histoire à la fois oubliée et occultée, dissimulée dans la sécheresse des rapports administratifs et derrière les légendes dorées de la colonisation. Il ne s'agit pas ici pour autant de nier totalement les succès et apports de la médecine coloniale ou, à l'inverse, de basculer dans une caricature de biopolitique foucauldienne –où la science ne serait qu'un instrument au service du colonisateur–, mais de montrer une voie moyenne en rappelant que l'histoire n'est ni linéaire ni univoque et que les politiques de santé ne peuvent être comprises (ou évaluées) qu'en documentant précisément le contexte dans lequel elles sont mises en œuvre. C'est ce qui fait la force et la qualité de cet ouvrage comme son grand intérêt : faire voir avec précision et netteté « les ratés de la machine impériale » mais surtout montrer comment ils s'inséraient dans le système colonial lui-même. L'échec du médicament ne se fait pas en dépit du système colonial mais à cause de lui ; ce n'est pas une erreur de parcours mais une conséquence même de la médecine coloniale.

Avec la pentamidine, molécule issue de composés chimiques découverts en Hongrie dans l'entre-deux-guerres, étudiée à la Liverpool School of Tropical Medicine, synthétisée pour la première fois dans l'Est de Londres en 1937 puis fabriquée en masse à Vitry-sur-Seine à partir de 1947, on suit le cheminement mondial de la médecine coloniale entre grandes firmes pharmaceutiques naissantes, États volontaristes préoccupés de leur image sur la scène internationale et grandes figures de la médecine soucieuses de leur place dans l'histoire. La médecine coloniale est, comme le montre sans détour ce livre, la rencontre d'ambitions personnelles et des moyens de les réaliser, loin des garde-fous et des précautions prises en métropole.

Appelée en France lomidine –le médicament « qui devait sauver l'Afrique »–, cette molécule soigne la trypanosomiase ou maladie du sommeil, symbole par excellence (avec notamment sa fameuse mouche tsé-tsé) des souffrances de l'Afrique. La lutte contre la maladie participe de la propagande coloniale et de la « course au microbe » entre les différents États européens, et explique en grande

partie l'acharnement à faire fonctionner une technique qui ne marche pas, ou pas exactement, qui ne marche pas comme on le voudrait ou pourrait le supposer. Cette technique, la chimioprophylaxie, propose –sans base théorique ni réelle compréhension des mécanismes– de transformer un médicament en traitement préventif, un composé chimique en vaccin, un remède en politique de santé publique. On soignait des malades, on va immuniser des populations pour éradiquer la maladie du sommeil. Une série d'essais menés en pleine guerre par les puissances coloniales (belge et anglaise d'abord, française ensuite) confère toutes les vertus à ces campagnes d'immunisation bientôt baptisées lomidinisation.

La mise en pratique à grande échelle –c'est-à-dire des campagnes d'injection intramusculaire (une piqûre dans la fesse) à l'ensemble de la population d'un territoire donné– se révèle beaucoup moins réussie. Mais ce sont surtout les effets secondaires douloureux voire incapacitants et les accidents, parfois graves, qui sèment le doute. Celui de Yokadouma (Cameroun) qui fait 28 morts et des centaines de blessés le 13 novembre 1954 est décrit en détail dans le texte à travers ce que les rapports administratifs permettent d'en saisir. Il illustre les réactions des différents acteurs mais également la façon dont il déstabilise (temporairement) l'ordre colonial. Il met aussi en scène le rétablissement de celui-ci à travers l'enquête administrative qui rationalise l'incident, distribue les blâmes (surtout aux indigènes) et les félicitations (surtout aux administrateurs locaux, eux-mêmes auteurs de l'enquête). Cet exemple montre comment l'efficacité de la méthode n'est jamais questionnée : si cela ne marche pas, c'est la faute des indigènes, peu coopératifs et primitifs. La résistance des populations locales apparaît alors à la fois comme un symptôme des crises plus profondes qui traversent le monde colonial et comme l'excuse toute trouvée pour les échecs des administrateurs coloniaux. Elle est une preuve de la contradiction inhérente au projet colonial et donc de son impossibilité.

La réalité, bien différente, est aujourd'hui connue : la lomidine n'a aucun pouvoir préventif, elle guérit de la maladie du sommeil mais n'en immunise personne. Les résultats miraculeux des expériences des années 1940 tiennent à la complexité de la maladie et aux difficultés de sa détection : une partie considérable des porteurs de la maladie n'étaient pas identifiés comme tels par les techniques de l'époque. Malades ignorés, ils étaient en fait soignés par la lomidinisation, ce qui contribuait simultanément à faire croire à ses effets préventifs et à réduire le réservoir de virus. À court terme, la maladie était moins diffusée, mais personne n'était immunisé (à la différence d'un vaccin). À long terme, l'effet était nul (voire négatif puisqu'il tendait à augmenter la résistance du virus). Au final, une protection dérisoire pour un coût humain élevé en souffrances immédiates et effets secondaires, mais aussi en décès.

Une difficulté considérable pour l'histoire des sciences, et notamment celle de la médecine, est de parvenir à éviter une approche téléologique qui conduirait à analyser, voire juger, les technologies d'hier –et ceux qui les mettaient en œuvre– à l'aune du savoir d'aujourd'hui. On critique les médecins ignorants mais

ne faisaient-ils pas au mieux avec les moyens de l'époque ? Dans le cas de la lomidine, une analyse superficielle (ou complaisante) pourrait le conclure, mais Guillaume Lachenal utilise avec justesse la comparaison pour montrer comment, précisément, le savoir n'est pas seulement partiel mais aussi partial. On impose la lomidinisation aux indigènes, mais on est réticent à la forcer sur les voyageurs européens : « Mêmes confidentielles, les consignes officielles sont claires : pour un Européen, la lomidine est dangereuse et douloureuse ; pour un Africain elle est obligatoire, y compris pour les nourrissons, les femmes enceintes et les vieillards (sauf quand l'état général est très mauvais) » (p. 118). La réticence des Anglais comme les réserves sur les Européens montrent bien que les dangers du médicament sont connus et évalués dès cette époque... mais passés sous silence dans le cas des indigènes.

Au final, ce qui importe ici ce n'est pas tant ce que les médecins et l'administration ont fait dans les colonies que la façon dont ils l'ont fait : ce ne sont pas (seulement) les limites et les échecs de la science moderne qui sont en jeu ici, mais le fait que toute science s'inscrit dans un contexte social et dans des rapports de pouvoir. À ce titre, le monde colonial est un exemple à la fois extrême et terriblement révélateur.

Ainsi, la surprise des médecins devant la trop belle efficacité de la méthode – qui soigne aussi bien le groupe témoin que ceux qui ont effectivement reçus l'injection – rappelle les résultats curieux des expériences contrôlées sur le traitement vermifuge (*deworming*) qui ont conduit à une véritable explosion des expériences contrôlées en économie⁽¹⁾. Les temps ont changé, mais subsiste la quête impossible du remède miracle à tous les problèmes (de l'Afrique, du développement, du monde). Ce livre vient rappeler la complexité des politiques et de l'histoire coloniale, trop vite et trop facilement oubliée mais, au-delà, la complexité du monde tout court. En cela, il est une lecture indispensable non seulement pour ceux qui s'intéressent à la colonisation mais également pour tous ceux qui travaillent sur les politiques de santé, d'hier comme d'aujourd'hui.

Lionel KESZTENBAUM

(1) À ce sujet voir par exemple : <http://www.columbia.edu/~mh2245/w/worms.html>