

vorables, le Nègre vit aussi longtemps que l'Européen. C'est ce qui résulte des registres d'esclaves consultés par Prichard dans les Indes occidentales. Cet anthropologiste a montré, par des exemples puisés à diverses sources, que les centenaires n'étaient rien moins que rares parmi les individus de cette race disséminés sur divers points de l'Amérique. Des documents qu'il cite, il résulte même que, dans l'État de New-Jersey, on a compté lors d'un recensement officiel un peu plus d'un centenaire nègre sur mille, tandis qu'il n'existait qu'un centenaire blanc sur cent cinquante mille.

Pourtant, Adanson, Winterbottom, etc., affirment que le Nègre du Sénégal et de la Guinée vieillit de bonne heure, et le second ajoute que les individus de cette race atteignent rarement un âge avancé. Le docteur Oldfield, dans la grande expédition des Anglais sur le Niger, fait la même remarque pour la partie du pays qui avoisine la rivière Nunn, région marécageuse et couverte d'une végétation luxuriante qu'entretiennent les inondations. Mais arrivé plus haut sur le grand fleuve et parvenu dans les pays découverts de Nyffé, il rencontra au contraire un grand nombre de vieillards qui devaient avoir dépassé 80 ans et visita un vieux chef qu'il dit être âgé de 115 ans.

Ces faits n'ont rien de contradictoire. Ils nous apprennent seulement que le Nègre subit la loi commune à tous les autres hommes. Il a beau s'être façonné aux conditions d'existence que le Blanc a tant de peine à supporter, quand ces conditions s'aggravent et dépassent une certaine limite, il en souffre et sa vie s'abrège. L'indigène des rives de la Nunn est placé *comme Nègre* dans un milieu correspondant à celui que subissaient naguère en France les *Blancs* de la Dombes, et pour tous deux le résultat était le même.

Mais en dehors de ces localités exceptionnelles, et quand les conditions sont également bonnes, la durée de la vie paraît être la même pour les deux races typiques les plus éloignées l'une de l'autre dans l'espèce humaine. Tout au moins constate-t-on les mêmes limites extrêmes chez le Nègre et chez le Blanc.

## CHAPITRE XXXII

### CARACTÈRES PATHOLOGIQUES.

I. — Tout autant que l'état physiologique, l'état pathologique présente dans les divers groupes humains des particularités qui peuvent être considérées comme des *caractères*. Ces caractères sont même parfois plus tranchés, parce que les phénomènes morbides sont souvent très-accusés. Cette question offre un grand intérêt; mais pour la traiter avec le détail qu'elle mérite, il faudrait un temps et un espace qui me manquent également. Je me bornerai donc à rappeler quelques faits généraux déjà acquis et à citer quelques exemples, pour préciser la nature et la signification des faits pathologiques envisagés au point de vue anthropologique.

II. — Jusqu'ici, quand il s'est agi du milieu, nous n'avons guère envisagé que son *action modificatrice*; mais tout le monde admet qu'il agit aussi d'une manière *perturbatrice*. Au fond, les maladies n'ont le plus souvent d'autres causes que des actions de ce genre.

Nous voilà donc ramenés à des considérations analogues à celles que nous avons tant de fois rencontrées. Rappelons en quelques mots les résultats généraux de nos études précédentes.

1° Chez tous les hommes, la *nature fondamentale* est identique.

2° Dans les divers groupes humains, cette nature fondamentale s'est modifiée sur certains points, par cela seul qu'il se formaient des races distinctes.

3° Dans chacun de ces groupes, c'est sous l'influence du milieu que se sont développés les divers caractères et les aptitudes spéciales constituant une sorte de *nature acquise*.

Evidemment, lorsque l'action perturbatrice, cause de la maladie, portera sur ce qu'il y a de *fondamental*, les mêmes causes produiront des *effets semblables au fond*; au contraire, lorsque cette action s'exercera sur ce que chaque race a d'*acquis et de spécial*, les mêmes causes produiront des *effets différents*. En d'au-

tres termes, de l'unité de l'espèce et de la multiplicité des races il résulte qu'il doit exister chez tous les hommes des maladies communes et variant tout au plus quant aux phénomènes accessoires ; mais qu'on doit rencontrer aussi des maladies plus ou moins spéciales à certains groupes humains.

Toutefois l'immense majorité des maladies doit être commune à tous les hommes et présenter seulement des modifications d'un groupe à l'autre. Par exemple une race pourra être ou plus accessible ou plus réfractaire qu'une autre à certaines affections.

Faisons remarquer en passant et sans insister sur des faits connus de tous les agriculteurs, de tous les éleveurs, que les races de toutes les espèces végétales cultivées depuis longtemps et de toutes les espèces animales soumises depuis des siècles à la domesticité présentent des phénomènes analogues.

Les propositions que je viens d'annoncer se déduisent très-naturellement des faits précédemment exposés et des principes admis au début de ce livre. Elles sont remarquablement d'accord avec les résultats de l'expérience et de l'observation.

III. — Que la presque totalité des maladies soit commune à toutes les races humaines, c'est ce qui ressort de plus en plus des études chaque jour plus nombreuses faites sur ce sujet.

On a bien souvent mis en opposition, au point de vue pathologique, le Nègre et le Blanc ; on a affirmé que le premier vivait indemne là où le second succombait. Les fièvres paludéennes, la dysenterie, les hépatites avec abcès du foie, si redoutables aux Européens, épargnent, prétendait-on, l'habitant des côtes de Guinée, du Sénégal, du Gabon. C'étaient là autant d'exagérations qu'avaient déjà réduites à leur juste valeur les observations de Winterbottom, d'Oldfield, etc. Les travaux plus récents confirment de tout point ces indications déjà anciennes : « La dysenterie et l'hépatite, nous dit M. Berchon, sévissent sur la race nègre comme sur la race blanche... Les fièvres pernicieuses, qui, avec les deux maladies dont nous venons de parler, forment la trilogie pathognomonique de la pathologie sénégalaise, atteignent de préférence les Européens ; mais les Noirs sont loin d'en être exempts. »

Ces dernières paroles sont confirmées d'une manière bien remarquable par les chiffres inscrits dans le tableau ci-joint, que j'emprunte à M. Boudin. Il résume les documents officiels anglais relatifs à la mortalité annuelle sur 1000 hommes à Sierra-Leone de 1829 à 1836.

Maladies	Blancs	Nègres
Fièvres paludéennes.....	410,2	2,4
Fièvres éruptives.....	0,0	6,9
Maladies du poulmon.....	4,9	6,3
Maladies du foie.....	6,0	1,1
Maladies gastro-intestinales..	41,3	5,3
Maladies du système nerveux..	4,3	1,6
Hydropisies.....	4,3	0,3
Autres maladies.....	12,0	6,2

Sierra-Leone est une des stations les plus insalubres pour le Blanc ; c'est au contraire un des points où la mortalité est la plus faible pour le Nègre. Le rapport qui accuse cette différence est vraiment effrayant (483,0 à 30,1). Le tableau nosologique n'en est pas moins le même pour les deux races ; car si les soldats anglais ne présentent pas de fièvres éruptives dans ce relevé, on sait bien que les races blanches n'en sont nullement exemptes.

D'autres tableaux dressés par M. Boudin à l'aide des mêmes documents mettent encore plus en relief le fait fondamental dont il s'agit ici. L'un d'eux fait connaître la mortalité comparée du Nègre et du Blanc par les fièvres paludéennes pour dix-sept localités réparties sur presque tous les points du globe, de Gibraltar à la Guyane, et de la Jamaïque à Ceylan. Le chiffre des décès est toujours de beaucoup plus considérable pour les Européens ; mais il monte ou s'abaisse à peu près toujours en même temps et dans la même localité pour les deux races, quand toutes deux sont expatriées.

Est-il nécessaire de rappeler que toutes les grandes épidémies sont communes à toutes les races, et que la peste ou le choléra frappent indifféremment le Blanc, le Jaune ou le Noir ? Quant à la fièvre jaune, elle est si peu spéciale, elle est tellement sous la dépendance des habitudes de milieu, que les Mexicains des terres froides ont à la redouter autant que les Européens eux-mêmes ; et que, dans les îles du golfe du Mexique, les Blancs créoles subissent presque impunément les influences si meurtrières pour les immigrants.

IV. — Les maladies éruptives, la variole en particulier, semblent avoir été inconnues en Amérique jusqu'au moment où les Européens les apportèrent dans ce continent. En revanche, celui-ci leur donna quelques-unes des formes les plus graves de la syphilis, qui ont caractérisé la terrible épidémie du xv<sup>e</sup> siècle. Dans ce funeste échange, les deux maladies se sont remarquablement aggravées en passant d'une race à l'autre ; si bien que les populations nouvellement frappées ont souffert infiniment plus que celles qui leur avaient communiqué le mal. En Amérique, des populations entières, atteintes de fièvres éruptives ont disparu et parfois avec une rapidité foudroyante. La célèbre tribu des Mandans, bloquée par les Sioux et ne pouvant fuir le fléau, fut anéantie en quelques jours tout entière à l'exception de quelques individus absents. Catlin, à qui nous devons ces détails et qui les tenait de Blancs protégés par la vaccine, ajoute que les malades atteints par le fléau succombaient en deux ou trois heures. En revanche on sait ce que furent en Europe les suites de l'infection qui, de nos jours encore, empoisonne trop souvent les sources mêmes de la vie.

Ainsi, une race humaine peut ne pas connaître soit une ou plusieurs maladies, soit certaines formes morbides, bien que n'étant que trop apte à les contracter. Quand elle est atteinte,

elle peut même présenter ce mal, nouveau pour elle, avec une violence jusque-là inconnue.

V. — Il est des maladies qui tout en restant communes, frappent certaines races humaines de préférence à d'autres. Celles-ci jouissent donc comparativement à celles-là d'une *immunité relative*. C'est ce qui résulte déjà de ce que nous avons vu. Ajoutons que ces différences d'action d'une même cause pathogénique s'accusent même en cas d'épidémie. Lorsque le choléra frappa la Guadeloupe en 1865 et 1866, la mortalité fut de 2,70 % chez les Chinois, de 3,86 chez les Hindous, de 4,31 chez les Blancs, de 6,32 chez les mulâtres, de 9,44 chez les Nègres. Toutes ces races étant étrangères, ces chiffres recueillis par M. Walther n'en offrent que plus d'intérêt.

Parfois il y a comme une sorte de balancement et de réciprocité entre deux races relativement à deux causes de mort. J'ai déjà signalé, en parlant de l'acclimatation, le contraste que présentent à ce point de vue le Nègre et le Blanc. De toutes les races humaines, la blanche est la plus sensible, la noire la plus réfractaire aux émanations paludéennes. En revanche, la race nègre souffre plus qu'aucune autre de la phthisie, tandis que la race blanche se confond à peu près sous ce rapport avec d'autres groupes, avec les Malais par exemple.

Mais, d'une part, il existe des immunités plus complètes que celle que possèdent les Nègres contre les affections paludéennes; et, d'autre part, ces immunités peuvent se perdre, soit pour tout un groupe de population, soit pour des individus isolés. J'emprunte ici deux exemples frappants au livre de M. Boudin.

L'éléphantiasis, cette affection qui déforme parfois d'une manière si étrange certaines parties du corps humain, existe aux Indes et à la Barbade. Dans cette dernière île, les Nègres furent les seuls à être atteints de cette hideuse maladie jusqu'en 1704. Dans cette année un *Blanc* en fut frappé pour la première fois. Mais le mal fit des progrès, et dès 1760 il était répandu dans la population *créole*. Les Blancs *d'origine européenne* ont échappé jusqu'ici.

L'éléphantiasis de l'Inde existe à Ceylan. Là aussi elle n'attaque que les indigènes, les créoles et les métis. Les Européens, les Hindous, étrangers à l'île, en sont exempts. Scott, cité par M. Boudin, affirme qu'on ne connaît *qu'un seul cas* de cette maladie chez un Blanc d'Europe. Mais cet individu habitait l'île depuis trente ans; l'acclimatation avait été portée chez lui assez loin pour lui faire perdre son *immunité ethnologique*.

En revanche, nous avons vu en parlant de l'acclimatation que les créoles vivent fort bien et prospèrent dans certaines localités des plus dangereuses pour les immigrants. Ils ont donc acquis, au prix des sacrifices subis par les générations précédentes, une immunité relative qui manque à la majorité des Européens.

En acquérant une de ces immunités relatives, la race peut en perdre une autre. Lors de l'épidémie cholérique dont je parlais

tout à l'heure, les Blancs et les Nègres créoles furent sensiblement plus frappés que les Blancs et les Nègres récemment immigrants et par suite non encore acclimatés. Ainsi, le milieu de la Guadeloupe, et probablement celui des autres îles mexicaines, apparaît comme exerçant une double action. D'une part il diminue dans une proportion considérable l'aptitude à contracter la fièvre jaune; d'autre part il rend l'organisme humain sensiblement plus accessible à l'influence cholérique.

VI. — Des faits aussi significatifs se passent de commentaires. On voit ce que sont ces *immunités relatives* dont quelques polygénistes ont voulu faire des *caractères spécifiques*. Sans avoir à ce point de vue une importance à beaucoup près aussi grande que les phénomènes physiologiques, les phénomènes pathologiques attestent comme eux la nature fondamentalement identique de tous les groupes humains. Relevant essentiellement de la *nature acquise* dans ce qu'ils ont de spécial, ils accusent un peu mieux que les phénomènes physiologiques la différence des races. Mais les uns et les autres sont également *fonctionnels*; et, les fonctions, s'accomplissant nécessairement sous l'influence immédiate du milieu, ils accusent presque au même degré l'action prépondérante de ce dernier.

VII. — On ne saurait toucher aux questions de pathologie ethnique sans dire quelques mots de l'étrange et funeste influence que la race blanche semble exercer sur certaines races inférieures dont elle vient envahir l'habitat.

Nulle part ce douloureux phénomène n'est aussi frappant qu'en Polynésie. Ici les chiffres ont une éloquence navrante.

Aux Sandwich, Cook évaluait le chiffre de la population à 300 000 âmes. En 1861 on n'en comptait que 67084, soit environ les 0,22 de la population primitive.

A la Nouvelle-Zélande Cook trouva 400 000 Maoris. En 1858 il en restait 56049 soit les 0,14. Depuis cette époque la dépopulation a continué. De 1855 à 1864 la perte a été de 0,22 pour la province de Rotorua, les Lacs et Maketou; elle a été de 0,19 en deux ans de 1859 à 1861 aux îles Chatam.

Aux Marquises, en 1813, Porter comptait 19 000 guerriers, ce qui suppose une population de 70 à 80 000 âmes. En 1838 M. Jouan trouvait 2500 à 3000 guerriers et environ 11 000 habitants, soit moins des 0,14.

Des estimations comparées de Cook et de Forster il résulte qu'à Taïti la population était au moins de 240 000 âmes. En 1857 le recensement officiel n'en comptait plus que 7212, c'est-à-dire un peu plus des 0,03.

Ces faits, fussent-ils purement locaux, n'en seraient pas moins étranges. Mais ils se reproduisent partout, jusque dans les îlots les plus isolés, jusqu'aux îles de Bass, qui forment la limite extrême de la Polynésie au sud-est. Au commencement de ce siècle, Devies y comptait 2000 habitants; en 1874, Mørenhout n'en trouvait que 300, soit les 0,15.

Tous les chiffres précédents sont empruntés à la Polynésie orientale, qui, comme on sait, a la première attiré les Européens. Mais les archipels occidentaux commencent depuis quelques années à être envahis à leur tour et la population décroît déjà d'une manière sensible aux îles Tonga, à Vavau, à Tongatabou, etc. Le même fait paraît se produire aux Fidjis.

Ce n'est pas seulement la mortalité qui grandit chez cette malheureuse race polynésienne; c'est aussi la natalité qui diminue. Le fait a été signalé depuis longtemps d'une manière générale. Les chiffres suivants le précisent d'une manière étrange. Dans l'archipel des Marquises, à Taïo-Hae, M. Jouan a vu en trois ans la population tomber du chiffre de 400 à celui de 250 sans qu'on eût à enregistrer plus de trois ou quatre naissances. Aux Sandwich, sur 80 femmes légitimement mariées, M. Delapelin n'en trouvait que 39 qui fussent mères. On ne comptait que 19 enfants dans les vingt principales familles de chefs. Enfin en 1849 la statistique officielle citée par M. Remy, accuse 4,520 décès, et 1,422 naissances seulement. Il en est de même à l'autre extrémité de la Polynésie. A la Nouvelle-Zélande, dit M. Colenso, les mariages sont rarement féconds. Les sept chefs principaux de Ahuriri sont sans enfants, à l'exception de Té-Hapuku; mais de quatre fils mariés que possède ce dernier, trois n'ont pas encore de famille. Ici sur 11 mariages 9 étaient restés inféconds.

On a voulu rattacher ces phénomènes douloureux à bien des causes. On a invoqué tour à tour les guerres, les famines, les épidémies, etc.; mais ces fléaux n'ont sévi que localement. On a parlé de la syphilis; mais on oubliait que la mère d'OEdidée était morte de cette maladie avant le voyage de Wallis lui-même. On a accusé l'ivrognerie introduite, dit-on, par les Européens; mais avant l'importation de nos spiritueux, les Polynésiens savaient fort bien s'enivrer avec leur *kava*, plus redoutable que l'eau-de-vie. Quant à la débauche, on sait jusqu'où les indigènes l'avaient portée. Sur ce point les Aréois n'avaient rien laissé à faire aux Européens.

Une civilisation trop élevée porte-t-elle en elle-même quelque chose d'incompatible avec l'existence des races inférieures? L'empire exercé par l'étranger, l'envahissement du sol, la violence faite à la religion, aux mœurs, inspirent-ils à ces hommes jadis libres et fiers, un découragement tel qu'ils se refusent à avoir des héritiers? On pourrait admettre que ces causes morales sont pour quelque chose dans ce qui se passe à Taïti, aux Sandwich, à la Nouvelle-Zélande. Mais comment appliquer cette explication aux archipels où la race locale est restée dominante et a conservé avec son ancien genre de vie toutes les traditions de ses ancêtres? Or tel était le cas pour les Marquises, à l'époque du séjour de M. Jouan et du P. Mathias; les Samoa, les Tonga n'ont encore que de rares habitants européens.

Deux chirurgiens de marine, MM. Bourgarel et Brulfert ont

seuls jeté quelque jour sur ce douloureux problème. Le premier a trouvé *toujours* des tubercules dans le poumon des morts soumis à l'autopsie. Le second nous dit que presque tous les Polynésiens souffrent de toux opiniâtres, et que sous ces catarrhes bronchiques on trouve la tuberculose presque huit fois sur dix. Or la phthisie ne figure pas sur les listes de maladies dressées par les anciens voyageurs. L'avons-nous donc importée dans ces îles? En se développant sous un ciel nouveau, chez une race qui ne la connaissait pas encore, cette affection a-t-elle pris une forme plus terrible, comme nous en avons vu des exemples? Déjà héréditaire chez nous, est-elle devenue en Polynésie endémique ou épidémique? S'il en est ainsi, on peut dire que c'en est fait de la race polynésienne. Encore un demi-siècle, un siècle au plus et elle aura disparu, au moins comme race pure; elle aura été remplacée par les métis, qui déjà aux Marquises commencent à relever le chiffre de la population.