

**Samuël Coghe, *Population Politics in the Tropics: Demography, Health and Transimperialism in Colonial Angola*, Cambridge, Cambridge University Press, 2022, 317 p.**

Guillaume Linte

---

Mise en ligne : septembre 2024

DOI : <https://doi.org/10.51185/journals/rhca.2024.cr16>

---

**S**amuël Coghe est professeur associé en histoire globale et africaine à l'Université de Gand. Ses travaux s'intéressent à l'histoire socio-économique, ainsi qu'à celle des savoirs et de la médecine en Afrique subsaharienne, abordées dans une perspective transimpériale. L'Afrique centrale lusophone et francophone, ainsi que Madagascar, de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle aux décolonisations, forment ses principaux terrains d'enquête. *Population Politics in the Tropics: Demography, Health and Transimperialism in Colonial Angola* constitue la première monographie de l'auteur, tirée de ses travaux de doctorat (European University Institute, 2014) et de la poursuite de ses réflexions au cours des années suivantes.

Ce livre étudie l'histoire des politiques de population en Angola entre la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et la Seconde Guerre mondiale. Le sujet est abordé à la fois du point de vue des discours et de celui des politiques coloniales, concernant notamment la natalité, l'immigration ou la santé. La dimension médicale se retrouve au cœur de la réflexion portée dans ce travail, la médecine coloniale formant le pilier sur lequel reposent les « politiques de population » étudiées. Ainsi que le souligne Samuël Coghe, « [t]andis que la démographie consistait à mesurer les changements au sein d'une population, la médecine promettait d'en accroître « la quantité et la qualité » » (p. 19). En abordant les discours et les politiques coloniales dans le temps long, l'ouvrage met en lumière les différentes facettes que recouvre l'anxiété démographique au cours d'une partie importante de la colonisation portugaise en Angola. La structure chrono-thématique choisie rend compte des principales évolutions qui marquent cette époque, tel le glissement d'une stratégie centrée sur la mortalité, en lien avec le contrôle des maladies épidémiques ou endémiques, vers une nouvelle approche davantage focalisée sur la santé maternelle et infantile.

Les deux premiers chapitres du livre analysent les origines de l'anxiété démographique qui traverse l'histoire de la colonisation portugaise de l'Angola, en se concentrant sur la pathologie phare de la « lutte » contre les risques infectieux : la maladie du sommeil. Samuël Coghe montre comment l'épidémie de trypanosomiase qui s'est déroulée au milieu des années 1890, dans l'arrière-pays de la région de Luanda, a entraîné de profondes évolutions dans le rapport à la démographie coloniale. Alors que cette maladie était relativement négligée par le pouvoir portugais au cours des deux décennies précédentes, cet épisode épidémique a causé des « peurs de dépopulation massive » chez les autorités politiques et coloniales lusitanienes, tant au niveau de la colonie que depuis la métropole (p. 31). Outre la perspective démographique elle-même, ce sont les menaces que cette dépopulation



ferait peser à la fois sur le futur économique de la région et sur la légitimité du modèle colonial portugais qui suscitaient une inquiétude grandissante. Samuel Coghe souligne le rôle de cet épisode dans l'émergence de la médecine tropicale au Portugal qui, peu développée au XIX<sup>e</sup> siècle, connaît un élan important avec la fondation de l'*Escola de Medicina Tropical* (École de médecine tropicale) à Lisbonne en 1902. Une initiative rapidement suivie par la création de la première revue de médecine tropicale portugaise en 1905 : les *Archivos de Hygiene e Pathologia Exóticas* (p. 62). Au début du XX<sup>e</sup> siècle, « la lutte contre la maladie du sommeil devient la plus importante intervention médicale et l'aspect le plus crucial des politiques de population portugaises en Angola » (p. 65). Comme le souligne l'auteur, cette dynamique s'inscrit dans un contexte général d'investissement et de recherche autour de la trypanosomiase au sein des empires européens en Afrique. Les médecins portugais faisaient partie intégrante d'une communauté internationale d'experts en contact permanent, échangeant sur leurs expériences et participant à des rencontres scientifiques (p. 105).

Les quatre derniers chapitres de l'ouvrage se concentrent sur une période cruciale des politiques mises en place contre le déclin démographique en Angola : l'entre-deux-guerres. Ils explorent différents enjeux et aspects qui prennent alors une place centrale dans la colonie, à savoir l'émergence d'une Assistance médicale indigène (*Assistência Médica aos Indígenas*, AMI), le développement de la statistique médicale, une focalisation sur la protection maternelle et infantile, ainsi que l'élaboration de stratégies pour endiguer l'émigration des populations hors des frontières angolaises. L'émergence d'un service d'Assistance médicale indigène s'inscrit dans un contexte d'intensification des campagnes contre la maladie du sommeil. Après l'échec d'une première tentative en 1914, en raison d'un manque de moyens, c'est en 1926 que celui-ci voit réellement le jour en Angola. Samuel Coghe nous plonge dans une approche originale de cette question, en suivant l'émergence de l'AMI dans une perspective transimpériale. Marginalisé du fait d'un retard dans son investissement dans le contrôle de la trypanosomiase en Afrique, vis-à-vis de la France, du Royaume-Uni et de la Belgique, le gouvernement de Lisbonne se retrouve sous une importante pression internationale (p. 113). Les comparaisons peu flatteuses ne font alors que nourrir un sentiment d'anxiété vis-à-vis de la démographie coloniale. L'auteur met en lumière le rôle central des échanges et des apprentissages inter-impériaux dans la structuration du projet d'AMI en Angola, invitant les médecins portugais à ajuster leurs stratégies et adopter des méthodes nouvelles. Ces changements concernent aussi les savoirs en matière de démographie, notamment dans la manière de recueillir et d'analyser les données. Objet du quatrième chapitre, cette question est abordée sous l'angle de l'émergence d'une démographie médicale en Angola, dont Samuel Coghe montre « qu'elle était indissociablement liée à l'établissement de l'AMI en 1926 et de son système de secteurs territorialisés dans la partie nord de la colonie » (p. 149). Celle-ci était toutefois loin de résoudre toute difficulté pour offrir une meilleure compréhension des dynamiques des populations. La démographie médicale développée par les médecins coloniaux intégrait, sans surprise, un volet racial à son modèle interprétatif, mettant en exergue des « régimes démographiques » particuliers à certaines populations, telles que les Bochimans (p. 174).

La mortalité infantile constituait une des facettes principales de l'anxiété démographique portugaise en Angola. C'est la question qu'exploré le cinquième chapitre, qui l'aborde essentiellement sous trois aspects : l'établissement des maternités « indigènes » et la formation des sage-femmes ; les initiatives philanthropiques promues par des femmes de notables portugais dans les aires urbaines ; et le rôle des missions protestantes. Dans le cadre général de l'application d'une « médecine sociale », la stratégie portugaise comprenait un pan préventif prépondérant, autour de l'idée partagée par les différents acteurs de la nécessité d'inculquer aux mères africaines des notions de puériculture. Une fois de plus, cette conception n'était pas propre à l'Angola, mais relevait d'une approche largement partagée en Afrique subsaharienne, comme dans les colonies françaises ou belges voisines par exemple. Cependant, Samuel Coghe révèle l'échec de la politique portugaise en matière de protection maternelle et infantile, en raison notamment d'une incapacité à enrôler des candidates locales dans les formations de sage-femmes (p. 186). Autres actrices de cette histoire, les associations philanthropiques féminines prennent une place sensible dans le champ de la prévention de la mortalité infantile, suivant « une fois de plus » l'exemple des autres colonies européennes d'Afrique subsaharienne, tandis que les missions médicales protestantes (par ex. la *Baptist Missionary Society*, sur laquelle se concentre l'auteur) participent pleinement de la médicalisation de la maternité (p. 197).

Le dernier chapitre du livre conclut la réflexion de l'auteur sur les politiques de population en abordant un sujet crucial, mais néanmoins largement négligé par l'historiographie : l'émigration et son contrôle dans une région aux frontières mal maîtrisées. Dans un contexte socio-économique mettant les colonies voisines en concurrence, Samuël Coghe analyse « les dangers de la migration transimpériale de la main-d'œuvre » (p. 215). Les compagnies minières et ferroviaires du Congo belge, de Rhodésie ou d'Afrique du Sud, par exemple, n'hésitaient pas à venir recruter hors de leurs frontières. Pour contrer ce risque pour la démographie de la colonie, les autorités coloniales portugaises mirent en place différentes stratégies visant à limiter les flux humains. Celles-ci concernaient également les missions étrangères – protestantes – accusées de faciliter ces départs. Une réorganisation de la répartition des missions fut conçue afin de placer sur les frontières les plus stratégiques des missions catholiques « purement nationales » auxquelles un soutien important était octroyé en retour (p. 230-231). Peu efficaces, les politiques portugaises destinées à endiguer l'émigration révèlent surtout « l'insuffisance et la fragilité des savoirs coloniaux en matière de mouvements migratoires » (p. 243).

Ce parcours à travers différents aspects des politiques de population portugaises en Angola laisse entrevoir la richesse de l'ouvrage de Samuël Coghe. Tout en s'inscrivant dans le renouvellement historiographique de ces dernières décennies en matière de santé en contexte colonial, en particulier en Afrique subsaharienne<sup>1</sup>, il propose une approche à la fois synthétique et originale de la question. D'une part, ce livre constitue une parfaite introduction aux principaux enjeux de la « médecine coloniale » entre la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et la Seconde Guerre mondiale ; d'autre part, il analyse ces derniers sous un angle original, posant une réflexion renouvelée sur les tensions qui traversent le rapport à la démographie coloniale et sur la place accordée aux acteurs de santé dans des domaines stratégiques, tels que les politiques migratoires. Enfin, le travail de Samuël Coghe offre une approche globale et de longue durée sur les dimensions sanitaires de la colonisation portugaise en Angola, une colonie qui avait jusqu'ici été relativement peu étudiée sous cet angle. *Population Politics in the Tropics* constitue ainsi un ouvrage de référence pour tout lecteur ou toute lectrice intéressé(e) par l'étude de la santé en contexte colonial, mais aussi par l'histoire sociale et politique de l'Angola durant la colonisation.

Guillaume Linté

*Institut des Humanités en Médecine – Centre Hospitalier Universitaire Vaudois / Université de Lausanne (Suisse)*

## Bibliographie

- HUNT Nancy Rose (1999), *A Colonial Lexicon: Of Birth Ritual, Medicalization, and Mobility in the Congo*, Durham, Duke University Press.
- LACHENAL Guillaume (2014), *Le médicament qui devait sauver l'Afrique. Un scandale pharmaceutique aux colonies*, Paris, La Découverte.
- VAUGHAN Megan (1992), *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, Stanford, Stanford University Press.

<sup>1</sup> Pour ne citer que quelques exemples : Megan Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, Stanford, Stanford University Press, 1992 ; Nancy Rose Hunt, *A Colonial Lexicon: Of Birth Ritual, Medicalization, and Mobility in the Congo*, Durham, Duke University Press, 1999 ; Guillaume Lachenal, *Le médicament qui devait sauver l'Afrique. Un scandale pharmaceutique aux colonies*, Paris, La Découverte, 2014.