

A historical photograph of four individuals, likely plague doctors, standing in a row. They are wearing long, white, buttoned protective coats and full-face masks that leave only the eyes visible. The person on the far left has a circular patch with the number '1' on their chest. The person second from the left has a circular patch with the number '2'. They are standing in front of a building with large, multi-paned windows. The overall tone is sepia or aged black and white.

PESTE

En Mandchourie



PESTE

En Mandchourie

Science médicale et photographie
au temps de la peste en Mandchourie (1910-1911)

Adnan Sezer / Bruno Tartarin

L'incendie épidémique¹

Science médicale et photographie au temps de la peste en Mandchourie (1910-1911)

Rare album de 50 photographies originales contrecollées (140 x 197 mm) et 2 photographies originales non montées, dont l'auteur est demeuré anonyme. Les épreuves sont tirées sur papier argentique d'après négatif verre. C'est l'unique collection connue en mains privées.

*... comme on voit d'ordinaire la fumée
se transformer en flamme avec une étonnante rapidité.*
(Augustin, *De fide et symbolo*, X, 24)

La peste s'est répandue dans une région où persistait un risque permanent de guerre entre trois puissances impérialistes, elles-mêmes confrontées à la menace imminente d'une déstabilisation politique et d'un changement de régime. Le système autocrate de l'empire russe peinait à contenir les revendications de liberté et les contestations sociales qui agitaient le peuple; la dynastie Qing, affaiblie par d'épuisants conflits internes, serait renversée en 1911, le régime impérial cédant la place à la république de Chine; dans un Japon devenue puissance coloniale, l'ère Meiji prenait fin, et le militarisme allait devenir un trait dominant de l'expansion territoriale japonaise.

Dans un contexte de confusion géopolitique extrême et d'expansionnisme colonial, qui privilégiait la confrontation plutôt que des stratégies d'alliance, Russes et Japonais disputaient le contrôle de la Mandchourie à la dynastie Qing. Pourtant, à l'issue de la guerre russo-japonaise de 1904-1905, la région avait dû être évacuée par les deux nations. Devenue puissance coloniale – avec l'annexion de la Corée – le Japon discourait sur la « mission civilisatrice » qui lui incombait, tout en s'interrogeant sur la forme que devait prendre l'impérialisme devant les événements révolutionnaires de Chine, qui intervinrent dans les années

1910-1911. En Mandchourie, les Japonais opéraient sur des territoires administrés par Pékin; mais ils y entretenaient, face au chaos perpétré par des bandes armées et en prévention de la montée du nationalisme chinois, d'importantes forces de police. Naturellement, les ambitions coloniales de chacun des protagonistes étaient autant d'aspirations au développement de leur puissance économique dans les territoires conquis ou en voie de l'être. Un élément de l'expansionnisme commercial intervient ici pour notre propos: la mise en valeur du Nord-Est de la Chine impliquait un développement sans précédent des transports – dans le cas présent le chemin de fer – à l'origine d'une concurrence qui allait aboutir à des conflits. La ligne ferroviaire russe qui traversait le Nord de la Mandchourie avait révolutionné l'économie de la région et aboutit à la création de la ville d'Harbin. Les Russes en tiraient un grand profit commercial qui leur conférait un rôle dominant dans la région. Impressionnés par cet « impérialisme du rail », les Japonais créèrent à leur tour en 1906 la Compagnie de chemin de fer sud-mandchourien, qui alliait la construction de la ligne à des formes plus larges de développement économique. Son tronçon principal, qui reliait Dalien à Changchun, en passant par Mukden, attirait une population chinoise toujours croissante dans la zone sous son contrôle. Par ailleurs, depuis la fin du 19^e siècle, sept ports à traités permettaient une pénétration étrangère en Mandchourie. Or, le développement des voies maritimes et terrestres, allié à d'importants déplacements de populations, s'est avéré être un vecteur décisif dans la progression de la pandémie de peste.

1. L'expression figure dans le texte de Dominique Chevé et Michel Signoli, « Corps dans la tourmente épidémique », *Corps*, 2007/1 (n°2). Elle est, pour nous, une manière de salut aux auteurs de *L'incendie millénariste*, publié en 1987 par le groupe Os Cangaceiros.



*

Peste de Chine est le nom donné à cette pandémie qui débute dans l'Ouest du Yunnan au milieu du 19^e siècle et gagne les villes portuaires de Canton et Hong Kong en 1894. C'est dans cette atmosphère de crise que le Suisse Alexandre Yersin, élève du docteur Roux à l'Institut Pasteur et présent dans le Yunnan et l'Annam depuis 1890, procède dans la presqu'île à la dissection de corps de malades en ayant l'idée de chercher l'agent pathogène du côté des ganglions. Roux confirmera les hypothèses de Yersin ; la découverte du bacille, nommé *Yersinia pestis*, annonce dès lors la prévention moderne de la peste.

L'épidémie de l'hiver 1910-1911 causera environ 60 000 décès, dans cette province de l'Asie orientale où la mortalité atteignit 100 %, car la peste s'est déclarée sous sa forme pulmonaire. Au moment de son acmé, en janvier-février 1911, l'explosion de l'épidémie signe la désagrégation partielle des structures sociales. Dans un premier temps, la science médicale chinoise n'eut aucune emprise sur la pandémie, et un désordre grandissant mettait en péril les liens sociaux dans une région où subsister, d'un point de vue simplement matériel, s'avérait être une rude tâche ; les différentes communautés souffraient de plus de l'instabilité qui résultait de la confrontation sans trêve entre les puissances qui se disputaient le potentiel stratégique et commercial de la Mandchourie. L'adversité ne leur était donc pas étrangère, mais la violence soudaine de l'épidémie provoqua un

effondrement profond. La peste était un malheur partagé, et les conséquences de la pandémie étaient démesurées : fuite aveugle, confinement, isolement, délabrement physique, mort ; elles traumatisèrent durablement ceux qui l'affrontèrent dans leur survie.

Il nous est impossible de reconstituer l'expérience de ces populations et ses conséquences psychologiques, mais nous percevons que les mesures brutales adoptées par les autorités – en particulier le déplacement et le confinement, qui permettaient l'accessibilité à ces groupes aussi bien que leur surveillance – n'étaient pas consenties de tous, car elles préfiguraient un régime de contrainte. Pourtant, la nécessité avait dû prévaloir sur ces questionnements pour des individus confrontés à leur survie immédiate.

La gravité du choc épidémique, l'exceptionnel degré de morbidité pesteuse ont mis à mal autant les populations que le dispositif impérial chinois. Redoutant une spirale de troubles de plus en plus accélérée, les autorités chinoises se décident à solliciter auprès des ministres des onze puissances représentées à Pékin l'envoi de médecins spécialistes étrangers. C'est ainsi que se retrouvent à Mukden (Shenyang, en chinois, l'ancienne Fengtian) plusieurs officiers du corps de santé de la Marine de Brest pour lutter contre l'épidémie de peste. Parmi eux, Charles Broquet, nommé délégué de la France à la Conférence internationale de la peste, laissera un témoignage d'intérêt à travers ses carnets et ses



photographies². Son confrère Gérald Mesny succombera quant à lui dès le 12 janvier 1911   Harbin, des suites de la contamination. Le grand écrivain et archéologue Victor Segalen, médecin de Marine, est envoyé à sa demande à Shanhaiguan, cité proche de la mer Jaune qui sépare la Chine de la péninsule coréenne, où il participe à l'organisation de la quarantaine. L'épidémie est une épreuve pour toute souveraineté ; mais si la peste est apparue comme une menace aux autorités chinoises, elle inquiéta autant les puissances européennes qui avaient en grande partie colonisé l'Asie, qui servait de terrain de recherche et d'expérimentation sur les maladies infectieuses, dans le temps où s'affirmait en Occident la bactériologie scientifique.

*

Quand d'aucuns recherchaient déjà à cette époque l'isolement volontaire, l'exotisme démesuré et imparable du Nord-Est, la peste venue, il fallut isoler des populations et contenir leur exil, car ce qui hantait, une fois l'effroi de la vision des corps obscurcis passée, c'était l'ampleur encore inconnue de la contagion, la crainte que la mort fut partout et en tout lieu, que l'humanité dans son ensemble en fut tourmentée, car nous redoutons le tourment plus que l'issue.

2. Voir l'exposition *Charles Broquet, médecin de la Marine en Chine*, Médiathèque François-Mitterrand-Ateliers des Capucins de Brest, 4 février-20 août 2020. Broquet est l'auteur d'une *Conférence de la peste   Moukden*, d'avril 1911, publiée sous forme de plaquette (impr. de A. Coueslant, 1914).

Cette archive photographique, provenant très certainement de l'activité de l'administration chinoise, enregistre le geste sanitaire et médical de grande ampleur mis en œuvre par les autorités pour prévenir le risque d'une contagion dévastatrice du point de vue hygiénique, mais également périlleuse sur le plan politique dans cette région convoitée. Construction d'un hôpital – le centre épidémiologique de Mukden – déploiement de personnels soignants, de médecins, de cohortes militaires. Les clichés documentent leur activité intense, de l'aménagement des baraquements pour le personnel au processus de décontamination routinier par des hommes masqués vêtus de longs manteaux blancs à capuche, armés de leur bidon de vaporisation, des travaux d'analyse dans le laboratoire improvisé, de l'auscultation de malades par des médecins enturbannés dans des bandages qui couvrent toute leur tête à l'agonie d'êtres h b t s et amorphes, étendus sur de hautes tables de bois ou dissimulés sous le drap de leur lit de camp, à l'autopsie *in fine* de leur vie révolue. Est frappant le contraste entre l'image du médecin-pacificateur, symbole d'une rationalité à l'œuvre et celle de ces figures d'une humanité défaite. Le médecin apparaît imperturbable dans sa tenue de protection face à la fébrilité et à la précarité du corps dénudé ; les images suggèrent le quasi effacement du corps du soignant surprotégé comme miroir de l'annihilation du corps pestiféré. Et, de fait, quelque chose d'incommensurable séparait la communauté des individus parqués dans des baraques ou des



wagons isolés de ceux qui prirent soin d'eux, une ligne s'établit de manière irrémédiable entre les corps affrontés à leur inéluctable destinée et la forme de rationalité que représentait le corps médical, mis en scène, comme le montre cette documentation photographique, pour le service des autorités.

Les malades, dont l'instinct de vie, pris de court, a été refoulé sans ménagement, sont convertis en ombre. S'il y eut, chez ces hommes contaminés, une agitation due à l'affliction de leur corps, à l'angoisse de leur condition, les clichés la rendent fantomatique. De même, certaines des prises reflètent le laconisme de l'acte médical, l'impuissance comme tonalité propre à ce moment tragique. On conçoit que, même sous conditions, la vie n'est plus possible.

La peste est un dérangement dans l'ordre de la nature et une machinerie de mort ; elle procède sans choix, sans injustice. L'archive photographique montre l'étendue de son domaine dans ces difficiles images de l'autopsie des pestiférés, de l'amoncellement des corps noircis et raidis par le froid, déposés à même le sol gelé, du flux morbide de leur enlèvement et de leur transport vers les fosses d'incinération creusées à la hâte par la soldatesque, des effets personnels brûlés, du mélange brutal de débris et de cadavres balancés dans une succession de nécropoles, de ces amas indifférenciés arrosés de pétrole, de l'incendie prophylactique final, qui anticipe la putréfaction et enraye la propagation.³

Cet ensemble propose un document rare et du plus haut intérêt concernant l'épisode épidémique mandchou, qui constitua une grave menace pour le monde extrême-oriental dans son ensemble, et sur l'usage de la photographie comme enregistrement et comme propagande au début du 20^e siècle.

Pierre Dourthe

3. Voir aussi une collection de clichés dans les archives Henri Mollaret, à l'Institut Pasteur de Paris.

The epidemic conflagration¹

Medical science and photography at the time of the plague in Manchuria (1910-1911)

This is a rare album of 50 original mounted photographs, 140 x 197 mm, and 2 original unmounted photographs, taken by an anonymous photographer. They are gelatin silver prints from glass negatives. This is the only known collection of its kind to be held in private hands.

*... even as, according to common wont,
smoke is changed into flame with marvellous quickness
(Saint Augustine, De fide et symbolo, 10.24)*

The plague spread across a region where there was a persistent risk of war involving three imperialist powers which were themselves confronted by a threat of political destabilisation and regime change. The autocratic Russian empire found it difficult to resist the social protests and calls for liberty that agitated the people. In 1911, the Qing dynasty, split by internal conflicts, gave way to the Republic of China. And in Japan, the Meiji era was in decline. The country was now a colonial power, with militarism dominating its territorial expansion.

Amid the extreme geopolitical confusion and colonial expansionism, where confrontation took precedence over strategies of alliance, Russia and Japan challenged the Qing dynasty for control over Manchuria. But after the Russo-Japanese war of 1904-1905, the two countries retreated from the region. With its annexation of Korea, Japan talked about the “civilising mission” that was incumbent on it, while hesitating to pronounce on the form imperialism should take, given the revolutionary events that erupted in China in 1910-1911. In Manchuria, Japan operated across Beijing-administered areas, where, in order to put a stop to the havoc wrought by armed gangs, and to combat Chinese nationalism, it maintained a strong police presence. The colonial ambitions of the different protagonists

included the development of economic power in the territories that were, or would be, conquered. One key aspect of this was the opening-up of North-East China, driven by an unprecedented development of transport infrastructure, notably a rail network, which gave rise to competition and conflict. The Russian railway line that crossed northern Manchuria transformed the local economy, and led to the creation of Harbin. The country’s consequent commercial success gave it a dominant role in the region. In 1906, impressed by this “railway imperialism”, Japan created its “south-Manchurian railway company”, which was accompanied by economic development on a large scale. The main line, between Dalian and Changchun, via Mukden (in Chinese, Fengtian, then Shenyang), brought ever greater numbers of Chinese people under Japanese control. And at the end of the 19th century, seven treaty ports gave access to Manchuria. But there was also the fact that travel by land and sea, along with mass movements of population, contributed significantly to the spread of the plague.

*

An epidemic of the disease broke out in western Yunnan in the mid-19th century, and by 1894 it had reached the port cities of Canton and Hong Kong. It was in this atmosphere of crisis that Alexandre Yersin, a Swiss who had studied with Dr Roux at the Institut Pasteur, and had been living in Yunnan and Annam since 1890, dissected the corpses of plague victims, thinking that the pathogen might be found in their lymph nodes. Roux confirmed Yersin’s hunch, and the discovery of the *Yersinia pestis* bacillus foreshadowed the discovery of a cure for the disease.

1. This expression figures in a text by Dominique Chevé and Michel Signoli, “Corps dans la tourmente épidémique”, in *Corps*, 2007/1 (No. 2). It is also an acknowledgement of L’incendie millénariste, published in 1987 by Os Cangaceiros.



In the epidemic that took place during the winter of 1910-1911, some 60,000 people were struck down by a pulmonary form of the disease that invariably proved fatal. At its height, in January and February 1911, there was a partial breakdown of social order. Chinese medicine could provide no cure for the plague, and burgeoning discontent weakened social ties in a region where subsistence itself was problematic. Communities became unstable on account of the continuing confrontation between the different powers that had designs on Manchuria's strategic and commercial potential. The local people were no strangers to diversity, but the savagery of the epidemic was a shared evil whose consequences were immense: headlong flight, quarantine, isolation, physical debilitation and death. And the survivors were chronically traumatised.

We cannot hope to reconstitute these people's experience, or the psychological effects they suffered, but we would note that the measures adopted by the authorities – and, in particular, displacement and confinement, which gave access to the population and made surveillance possible – were unpopular, in that they prefigured a regime of constraint. Still, the immediate concern was simply to survive.

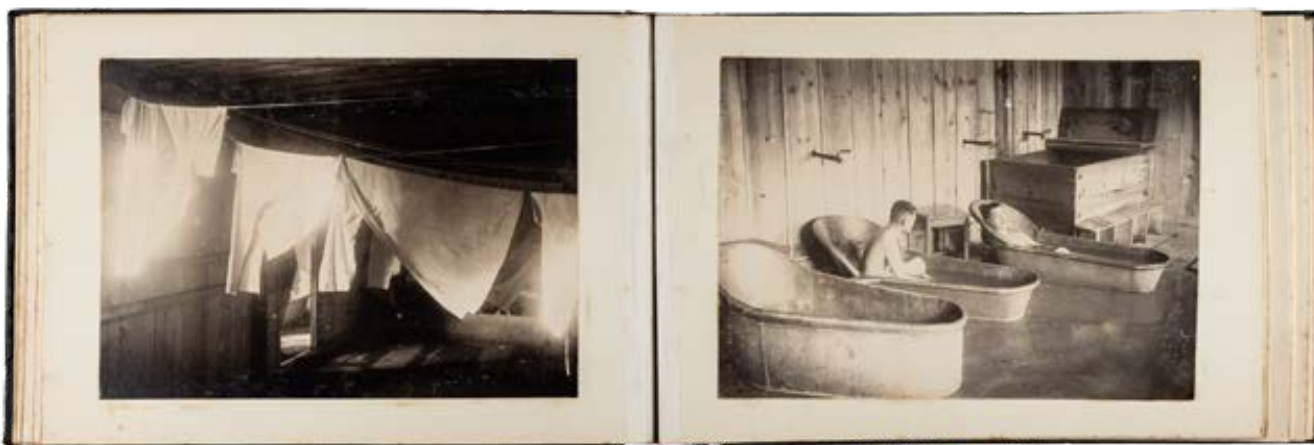
For the population, the death rate was as big a problem as the Chinese imperial system. Faced with an accelerating spiral of problems, the authorities asked the eleven nations represented in Beijing to send doctors. Which was

how several officers from the medical corps of the Marine de Brest arrived in Mukden, including Charles Broquet, the French delegate at the *Conférence Internationale de la Peste*, whose notebooks and photographs have survived², and whose colleague Gérard Mesny died of the disease in Harbin on 12 January 1911. The writer and archaeologist Victor Segalen, a navy doctor, volunteered for service in Shanhaiguan, close to the Yellow Sea between China and the Korean peninsula, where he took part in the organisation of a quarantine. The epidemic was a test of sovereignty: China saw it as a threat, but it also alarmed the European powers who had colonised large parts of Asia, where they carried out research and experimentation on infectious diseases, at a time of progress for scientific bacteriology in the West.

*

This was a period when the outside world was being attracted by the exoticism of the remote North-East; but with the arrival of the plague it was necessary to isolate the local population and prevent them from leaving the area. And even after the grim memory of darkened bodies had faded, the extent of the contagion remained clear. There was a feeling that death was everywhere, and that the whole of humanity might be affected. The ever-present dread of mortality loomed larger than the outcome itself.

This photographic archive, produced by the Chinese administration, depicts the medical resources that were brought



to bear on the plague, but also the political problems of the contested region. An epidemiological hospital was built in Mukden, with the deployment of medical personnel and military cohorts. The photographs show intense activity, and buildings equipped for decontamination work done by staff in long white hooded gowns, using vaporisers. Tests were carried out in a makeshift laboratory, and patients were auscultated by doctors whose heads were wrapped in bandages. Unreactive, unresponsive bodies covered by sheets were stretched out on high wooden tables or camp beds for autopsies to be performed. What is striking is the contrast between the image of the doctor-pacifier, a symbol of rationality in action, and that of humanity in ruins. A doctor, impassive in protective clothing, observes the febrility and precariousness of naked corpses. And the highly protected bodies of the medical personnel seem to mirror the annihilation of the victims. Something incommensurable separates communities from individuals crowded into barracks or wagons, isolated from the medical personnel. A line has been drawn between the ineluctable destiny of the bodies and the form of rationality represented by the doctors. The scene, as this photographic document shows, has been staged both by and for the authorities.

The victims, with their survival instinct abruptly cut short, have turned into shadows. The unrest among the contaminated due to their corporeal affliction and anxiety gives the pictures a spectral quality. Some of the images reflect the

concision of the medical act, and show powerlessness to be the tone of this tragic time. It can be seen that there are conditions in which life is no longer possible.

Plague is a breach in the order of nature: a death machine. There is no choice, no injustice. This photographic archive includes harrowing images of autopsies, with piles of blackened bodies, stiffened by the cold, laid on the frozen ground; the morbid flux of their collection and transportation to the incineration trenches, hastily dug by the soldiery; charred personal belongings; a brutal mix of debris and corpses deposited in a succession of cemeteries; undifferentiated heaps doused with petrol; the final prophylactic blaze that prevents putrefaction and propagation.³

This rare, fascinating view of the Manchurian epidemic, which threatened the Asian region as a whole, also shows how photography was used for recording and propaganda purposes at the start of the 20th century.

Pierre Dourthe

2. See the exhibition Charles Broquet, médecin de la Marine en Chine, Médiathèque François-Mitterrand – Ateliers des Capucins, Brest, August 2020. In April 1911, Broquet wrote *Conférence de la peste à Moukden*, printed in pamphlet form by Imprimerie A. Coueslant, 1914.

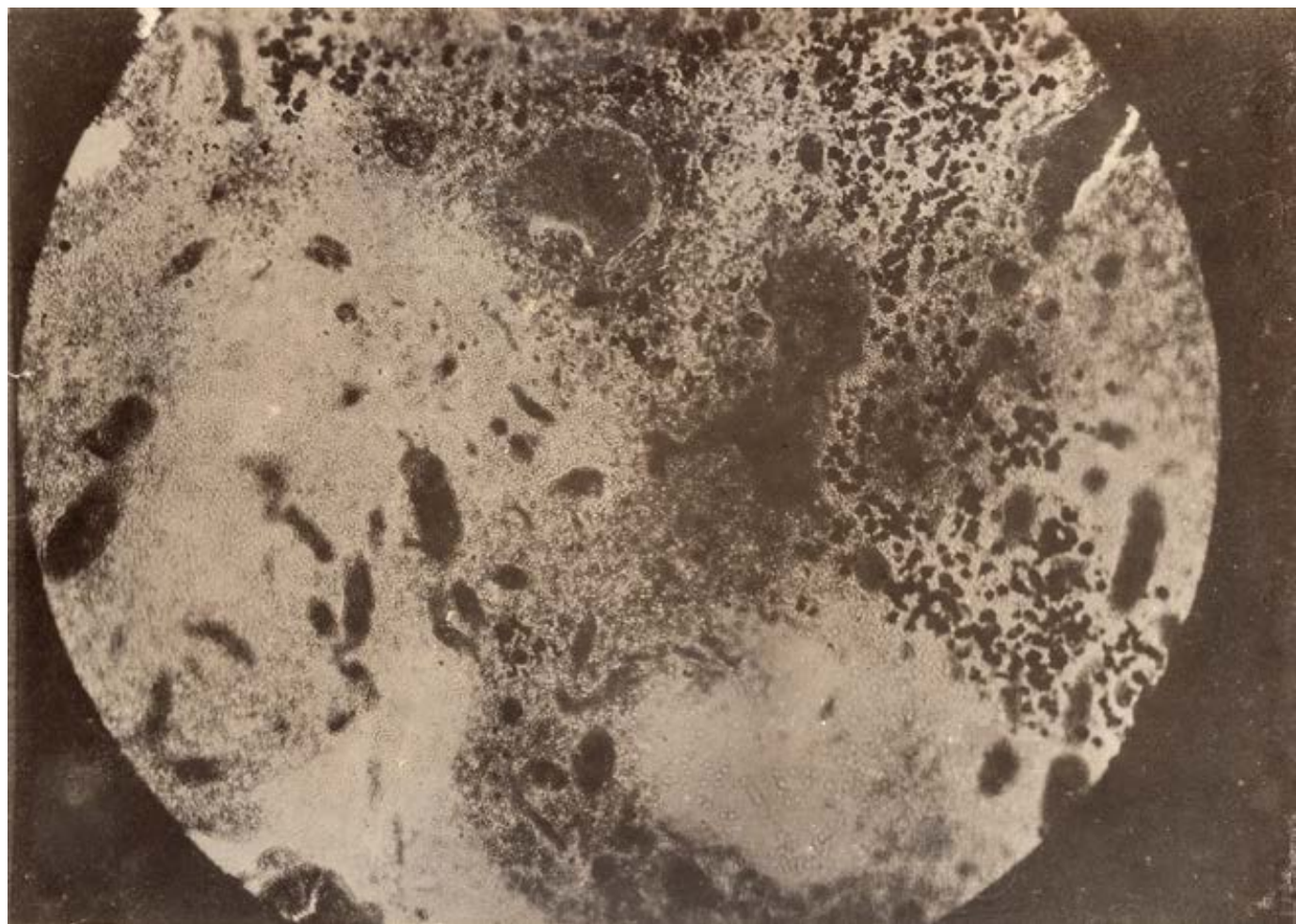
3. There is also a collection of photographs in the Henri Mollaret archives at the Institut Pasteur in Paris.































扶路馬林消毒室

蒸汽室



























四區搜疫隊









許百順生五閱月其父許德山充防
疫局掩埋隊長染疫死其母許高
氏亦相繼疫斃百順零丁孤苦竟
不得死現由防疫局為僱乳母撫
育之俾無失所

宣統三年三月

長春防疫局識



























Adnan Sezer
adnan@adnpatrimoine.fr
226 rue Saint-Denis, 75002 Paris
+33 6 27 52 78 26

Bruno Tartarin
tartarin.photo@gmail.com
60 rue du Mad, 54530 Arnaville
+33 6 09 75 86 57



