

## Neglected diseases, neglected patients

(Post-)colonial perspectives (18<sup>th</sup>-20<sup>th</sup> century)

Nowadays, the notion of *neglect* has become central to defining diseases that are left on the margins of public health priorities. In the 2000s, the WHO created the category of *Neglected Tropical Diseases*, targeting several diseases that have been largely sidelined, particularly among the most vulnerable and marginalised populations. Since then, we have seen a reversal in the sense given to this qualification: labelling a disease as ‘neglected’ is a way of arousing interest and mobilising support for its control.

The European empires and post-colonial areas (18<sup>th</sup>-20<sup>th</sup> century) are key contexts for investigating the neglect from a historical perspective. Recent works have analysed various aspects of this notion, for example through the study of neglected health actors (Lachenal, Owona Ntsama et al, 2016), the ‘colonised patient’ (Fredj, 2015; Michel, 2021) or the redefinition of pathologies in ‘benign’ tropical forms (Clark, 2013; Paugh, 2014; Kozma, 2017; Peiretti Courtis, 2021; Linte, 2023), or even the denial of their existence (as in the case of general paralysis and neurasthenia, for example) among colonised populations – who were likely to take hold of them (Monnais, 2012). Furthermore, the issue of disability is often left on the fringes of both medical and social concerns (Grech, 2015; Brégain, 2016), particularly when it results from neglected pathologies (e.g. blindness caused by trachoma). By exploring the notion of neglect, this special issue aims to contribute to the ongoing renewal of the historiography of colonial, national and international health policies (Vaughan, 1991; Headrick, 1994; Lachenal, 2014; Monnais, 2016; Diallo, 2021; Coghe, 2022).

What is neglected? Diseases? Patients? Health workers?

That’s the question this issue will address. It will investigate health and social policies, as well as medical approaches, which result in the neglect of certain health issues, whether for an entire population or only for a specific category of individuals. Particular attention will also be paid to proposals on the role of gender issues in the invisibilisation and marginalisation of diseases, patients and carers in (post-)colonial contexts.

Proposals may focus on two main axes (but not exclusively):

- 1. Health discourses and practices:** By analysing the rhetoric used to minimise the seriousness and impact of certain diseases, the aim is to study the ideas and logics underpinning health policies in a (post-)colonial context. This will help to identify the prevention and care strategies and practices established to deal with them, as well as those designed to limit investment in a health issue, thereby deliberately organising its neglect. Health policies aimed at isolating or even segregating people rather than caring for them will come under particular scrutiny. The extension of this discussion will lead to questioning the development of tropical or Mediterranean medical knowledge, and its consequences for the approach to neglected diseases and patients to the present day.
- 2. Invisibilisation, gender and colonisation:** Addressing the invisibilisation of diseases and individuals (both patients and carers) by studying discrimination based on race, gender and class provides a basis for analysing the relationships between healthcare actors (carers, administrators, missionaries) and patients. Our focus will be on the

categories of patients particularly affected by neglect (poor rural populations, sex workers, migrants, etc.). How were they dealt with by the colonial or national governments? What stigma do they face? We will also look at how these neglected patients could form a clientele that opened up a world of opportunities for some actors, such as missionaries.

### **A preliminary workshop:**

A first draft of the papers will be presented at a workshop organised at the *Institut des Humanités en Médecine* (University of Lausanne) with the authors in September 2025. The aim of this meeting will be to strengthen the coherence of the issue and provide feedback on the papers before official submission in December 2025.

**Information and submission of proposals:** [ali.alrifae@chuv.ch](mailto:ali.alrifae@chuv.ch) / [guillaume.linte@gmail.com](mailto:guillaume.linte@gmail.com)

### **Timetable:**

- Deadline for submitting proposals (title, one-page abstract): 16 February 2025.
- Notice to authors: no later than 28 February 2025.
- Submission of the final articles (45,000 characters including spaces): by 31 December 2025 at the latest. Articles will be subject to double-blind peer review.
- Proposals may also be submitted under any of the journal's headings and may include interviews, sources and documents, or research notebooks.
- Scheduled for publication in HMS 2027.

**Languages:** French, English, Spanish

**Editorial guidelines on [HMS](#).**

### **References:**

BREGAIN Gildas, "Colonialism and Disability: The Situation of Blind People in Colonised Algeria." *Alter*, vol. 10, n° 2, 2016, p. 148-167.

CLARK Hannah-Louise, "Civilization and syphilization: a doctor and his disease in colonial Morocco", *Bulletin of the history of medicine*, vol. 87, n° 1 (2013), p. 86-114.

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

DIALLO Safiatou, *Politiques de santé en Guinée. De la colonisation au début du XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris, L'Harmattan, 2021.

FREDJ Claire, « Retrouver le patient colonisé. Les soins aux 'indigènes' dans l'Algérie coloniale (fin XIX<sup>e</sup> s. - années 1930) », *Histoire, médecine et santé*, vol 7, 2015, p. 37-50.

- GRECH Shaun, “Decolonising Eurocentric Disability Studies: Why Colonialism Matters in the Disability and Global South Debate.” *Social Identities*, vol. 21, no. 1, 2015, p. 6-21.
- HEADRICK Rita, *Colonialism, Health and Illness in French Equatorial Africa, 1885–1935*, Atlanta, 1994.
- KOZMA Liat, “Between Colonial, National, and International Medicine: The Case of Bejel”, *Bulletin of the history of medicine*, vol. 91, n° 4, 2017, p. 744-771.
- LACHENAL Guillaume, *Le médicament qui devait sauver l’Afrique. Un scandale pharmaceutique aux colonies*, Paris, La Découverte, 2014.
- LACHENAL G., OWONA NTSAMA J., ZE BEKOLO D., KOMBANG EKODOGO T., MANTON J. (2016) “Neglected Actors in Neglected Tropical Diseases”, *PLoS Neglected Tropical Diseases*, vol. 10, n° 4, 2016: e0004488.
- LINTE Guillaume. “Syphilis, *Blanchiment* and French Colonial Medicine in Sub-Saharan Africa during the Interwar Period”, *Medical History*, vol. 67, n° 4, 2023, p. 307-23.
- MICHEL Aurélia, « Savoirs psychiatriques et ordre racial, entre collusions et conflits », *Histoire, médecine et santé*, vol. 20, 2022, p. 9-26.
- MONNAIS Laurence, “Colonised and Neurasthenic: From the Appropriation of a Word to the Reality of a Malaise de Civilisation in Urban French Vietnam”, *Health and History*, vol. 14, n° 1, 2012, p. 121-142.
- MONNAIS Laurence, *Médecine(s) et santé*. Presses de l’Université de Montréal, Montréal, 2016.
- PAUGH Katherine, “Yaws, syphilis, sexuality, and the circulation of medical knowledge in the British Caribbean and the Atlantic world.” *Bulletin of the history of medicine* vol. 88, n° 2, 2014, p. 225-252.
- PEIRETTI-COURTIS Delphine, *Corps noirs et médecins blancs. La fabrique du préjugé racial, XIXe-XXe siècles*, Paris, La Découverte, 2021.
- VAUGHAN Megan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, Stanford, Stanford University Press, 1991.

## Malades et maladies négligé·e·s

Perspectives (post-)coloniales (18<sup>e</sup>-20<sup>e</sup> siècle)

De nos jours, la notion de *négligence* est devenue centrale pour définir les maladies laissées à la marge des priorités de santé publique. Depuis les années 2000, l'OMS a notamment forgé la catégorie des *Maladies Tropicales Négligées*, visant une série de pathologies délaissées, en particulier chez les populations les plus précaires et marginalisées. On assiste depuis à une inversion de la charge portée par cette qualification : reconnaître à une maladie le statut de « négligée » permettant de susciter un intérêt et d'entraîner une mobilisation à son endroit.

Les empires européens et les espaces post-coloniaux (18<sup>e</sup>-20<sup>e</sup> siècle) représentent un terrain privilégié pour investiguer la *négligence* dans une perspective historique. Des travaux récents ont analysé différentes facettes de cette négligence, par exemple à travers l'étude des acteurs négligés de la santé (Lachenal, Owona Ntsama et al., 2016), du « patient colonisé » (Fredj, 2015 ; Michel, 2021) ou la redéfinition de pathologies sous des formes tropicales « bénignes » (Clark, 2013 ; Kozma, 2017 ; Paugh, 2014 ; Peiretti-Courtis, 2021 ; Linte, 2023), voire de la négation de leur existence (comme pour la paralysie générale et la neurasthénie, par exemple) parmi les populations colonisées – susceptibles de s'en emparer (Monnais, 2012). En outre, la question du handicap se retrouve souvent à la marge des préoccupations, tant médicales que sociales (Grech, 2015 ; Brégain, 2016), notamment lorsqu'elles sont la conséquence de pathologies négligées (ex : cécité liée au trachome). Il s'agira donc de contribuer, à travers l'exploration de cette notion de *négligence*, au renouvellement de l'historiographie en cours sur les politiques de santé coloniales, nationales et internationales (Vaughan, 1991 ; Headrick, 1994 ; Lachenal, 2014 ; Monnais, 2016 ; Diallo, 2021 ; Coghe, 2022).

Qu'est-ce qui est négligé ? les maladies ? les malades ? les soignant·e·s ?

C'est une question sur laquelle ce numéro se penchera. Il s'agira d'étudier les politiques sanitaires et sociales, ainsi que les conceptions médicales, dont résultent la négligence de certaines problématiques de santé, que ce soit pour une population entière ou seulement pour une catégorie d'individus déterminée. Une attention particulière sera aussi donnée aux propositions portant sur le rôle des rapports de genre dans l'invisibilisation et la marginalisation des maladies, des malades et des soignant·e·s dans les contextes (post-)coloniaux.

Les réflexions pourront s'articuler autour de deux axes principaux (mais pas exclusivement) :

- 1. Discours et pratiques de santé :** En décryptant les discours visant à minimiser la gravité et l'impact de certaines maladies, il s'agira d'étudier les fondements et les logiques des politiques de santé en contexte (post-)colonial. Cela permettra de cerner les stratégies et les pratiques de prévention ou de soins établies pour leur prise en charge, tout comme celles destinées à limiter l'investissement d'une question sanitaire, organisant ainsi volontairement sa négligence. Les politiques de santé orientées vers l'isolement, voir la ségrégation, plutôt que vers le soin, seront particulièrement scrutées. Le prolongement de cette réflexion conduira à interroger la construction d'un savoir médical tropical ou méditerranéen, et ses conséquences dans l'appréhension des maladies et des malades négligé·e·s jusqu'à nos jours.

- 2. Invisibilisation, genre et colonisation :** Aborder l'invisibilisation des maladies et des individus (malades comme soignant·e·s) en étudiant les discriminations de race, de genre et de classe permet de mener une analyse des relations entre les acteurs de la santé (soignants, administrateurs, missionnaires) et les malades. Nous nous intéresserons aux catégories de malades particulièrement touchées par les phénomènes de négligence (populations rurales pauvres, travailleurs et travailleuses du sexe, migrant·e·s, etc.). Comment sont-elles prises en charge par les pouvoirs coloniaux ou nationaux ? À quelles stigmatisations doivent-elles faire face ? Par ailleurs, il s'agira de montrer comment ces malades négligé·e·s ont pu former des patientèles ouvrant un horizon d'opportunités pour certains acteurs ou actrices comme, par exemple, les missionnaires.

### Une journée d'étude préparatoire :

Une première version des papiers sera présentée à l'occasion d'un workshop organisé à l'Institut des Humanités en Médecine (Université de Lausanne) réunissant les auteurs et autrices en septembre 2025. L'objectif de cette rencontre sera de renforcer la cohérence du numéro et d'offrir un premier retour critique sur les articles avant la soumission officielle en décembre 2025.

**Informations et envoi des propositions :** [ali.alrifae@chuv.ch](mailto:ali.alrifae@chuv.ch) / [guillaume.linte@gmail.com](mailto:guillaume.linte@gmail.com)

### Calendrier :

- Délai d'envoi des propositions (titre, résumé d'une page maximum) : 16 février 2025.
- Réponses aux auteurs et autrices : au plus tard le 28 février 2025.
- Remise des articles définitifs (45'000 signes espaces comprises) : 31 décembre 2025 au plus tard. Les articles feront l'objet d'une évaluation en double aveugle.
- Les propositions peuvent également mobiliser les différentes rubriques de la revue et concerner des entretiens, des sources et documents, ou encore des carnets de recherche.
- Publication prévue dans HMS 2027.

**Langues de rédaction :** français, anglais, espagnol

**Directives éditoriales** sur [HMS](#).

### Références :

BREGAIN Gildas, "Colonialism and Disability: The Situation of Blind People in Colonised Algeria." *Alter*, vol. 10, n° 2, 2016, p. 148-167.

CLARK Hannah-Louise, "Civilization and syphilization: a doctor and his disease in colonial Morocco", *Bulletin of the history of medicine*, vol. 87, n° 1 (2013), p. 86-114.

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

- DIALLO Safiatou, *Politiques de santé en Guinée. De la colonisation au début du XXI<sup>e</sup> siècle*, Paris, L'Harmattan, 2021.
- FREDJ Claire, « Retrouver le patient colonisé. Les soins aux 'indigènes' dans l'Algérie coloniale (fin XIX<sup>e</sup> s. - années 1930) », *Histoire, médecine et santé*, vol 7, 2015, p. 37-50.
- GRECH Shaun, "Decolonising Eurocentric Disability Studies: Why Colonialism Matters in the Disability and Global South Debate." *Social Identities*, vol. 21, no. 1, 2015, p. 6-21.
- HEADRICK Rita, *Colonialism, Health and Illness in French Equatorial Africa, 1885–1935*, Atlanta, 1994.
- KOZMA Liat, "Between Colonial, National, and International Medicine: The Case of Bejel", *Bulletin of the history of medicine*, vol. 91, n° 4, 2017, p. 744-771.
- LACHENAL Guillaume, *Le médicament qui devait sauver l'Afrique. Un scandale pharmaceutique aux colonies*, Paris, La Découverte, 2014.
- LACHENAL G., OWONA NTSAMA J., ZE BEKOLO D., KOMBANG EKODOGO T., MANTON J. (2016) "Neglected Actors in Neglected Tropical Diseases", *PLoS Neglected Tropical Diseases*, vol. 10, n° 4, 2016: e0004488.
- LINTE Guillaume. "Syphilis, *Blanchiment* and French Colonial Medicine in Sub-Saharan Africa during the Interwar Period", *Medical History*, vol. 67, n° 4, 2023, p. 307-23.
- MICHEL Aurélia, « Savoirs psychiatriques et ordre racial, entre collusions et conflits », *Histoire, médecine et santé*, vol. 20, 2022, p. 9-26.
- MONNAIS Laurence, "Colonised and Neurasthenic: From the Appropriation of a Word to the Reality of a Malaise de Civilisation in Urban French Vietnam", *Health and History*, vol. 14, n° 1, 2012, p. 121-142.
- MONNAIS Laurence, *Médecine(s) et santé*. Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 2016.
- PAUGH Katherine, "Yaws, syphilis, sexuality, and the circulation of medical knowledge in the British Caribbean and the Atlantic world." *Bulletin of the history of medicine* vol. 88, n° 2, 2014, p. 225-252.
- PEIRETTI-COURTIS Delphine, *Corps noirs et médecins blancs. La fabrique du préjugé racial, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles*, Paris, La Découverte, 2021.
- VAUGHAN Megan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, Stanford, Stanford University Press, 1991.