

# Épidémies de la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle dans la généralité de la Rochelle



► Monique Le Hénaff

**En** dehors des grandes crises de surmortalité dont la fréquence et l'intensité se sont estompées au XVIII<sup>e</sup> siècle, on peut repérer de brutales flambées locales de mortalité se traduisant dans les courbes des sépultures par des clochers plus ou moins marqués. Ce fut le cas dans la généralité de la Rochelle comme ailleurs dans le royaume. Les autorités ont été de plus en plus attentives à chercher des explications et des remèdes à ces épidémies en faisant appel aux médecins et à la médecine. Ainsi se manifestent les premières préoccupations pour l'hygiène publique de la part de l'Etat.

**A**u XVIII<sup>e</sup> siècle, les pouvoirs publics ont progressivement mis en place une politique de santé qui a suscité études et réflexions. Pour la généralité de La Rochelle, il nous reste seulement quelques mémoires concernant des épidémies jugées inquiétantes. Ils portent sur deux régions, l'élection de Marennes et l'Aunis, régions sensibles à cause des ports et des garnisons qui s'y trouvaient. La peur de la contagion importée et notamment de la peste reste très forte après l'épidémie de Marseille de 1722.

## Trois épidémies

La région de Marennes, située à l'embouchure de la Seudre, où sont installées plusieurs garnisons, a suscité des inquiétudes à deux reprises (**Graphique 1**).

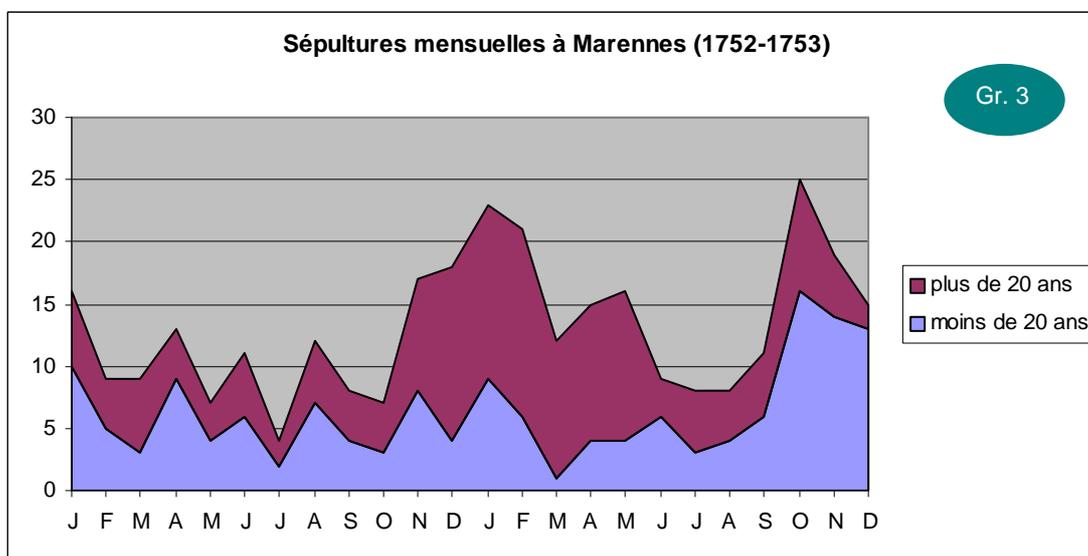
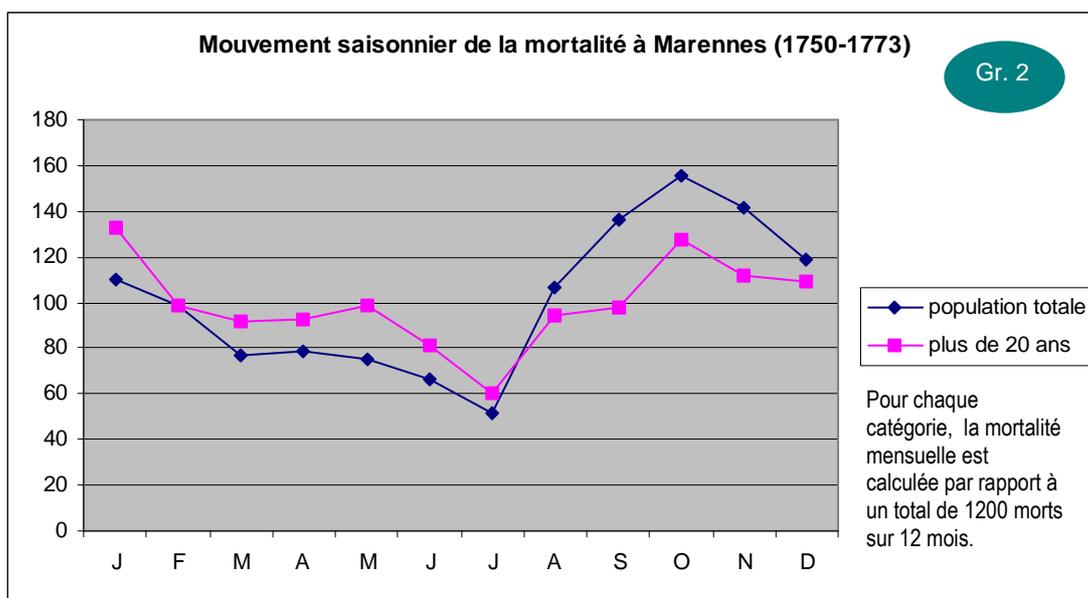
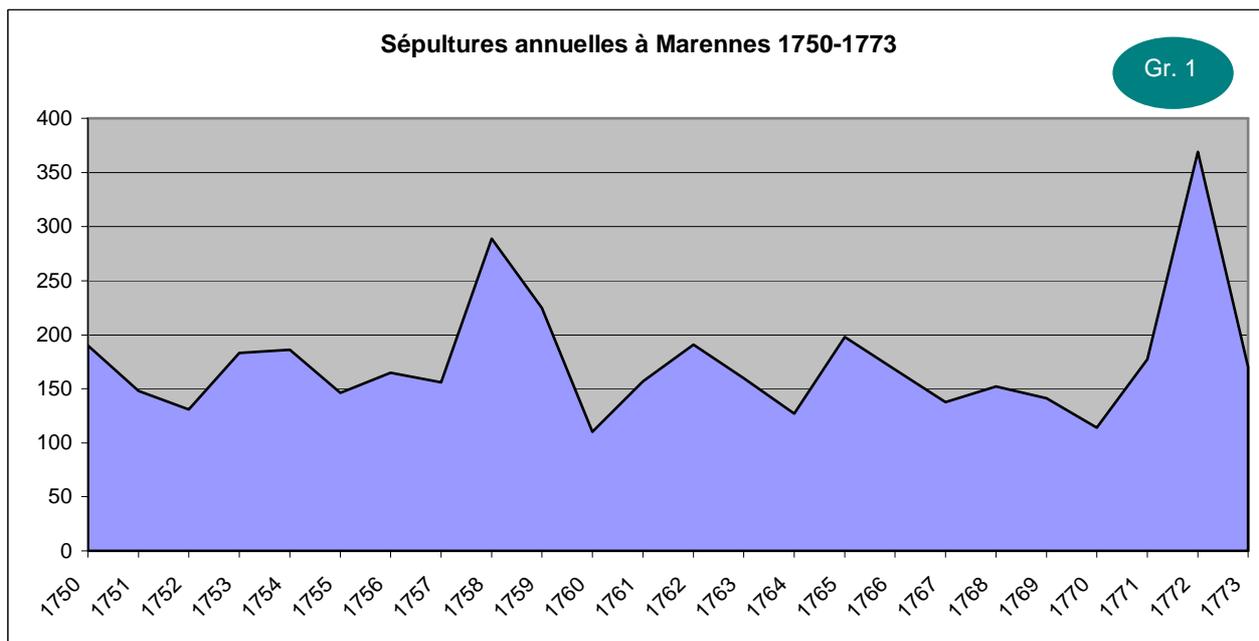
### L'épidémie de 1753

En février 1753, le sieur Boullanger, médecin de l'hôpital militaire de l'île d'Oléron, est envoyé à Marennes « pour découvrir l'origine et la cause

d'une maladie épidémique qui y enlevait beaucoup de monde, et tacher d'y trouver des remèdes ». Boullanger commence à « faire rassembler les médecins, chirurgiens et apothicaires du lieu afin de profiter des observations qu'ils auroient fait depuis les commencements de cette maladie »<sup>1</sup>.

Il comprend rapidement que la maladie ne présente pas de gravité particulière ni de risque de contagion. Trente ans après la peste de Marseille, la population avait cédé à l'affolement devant ce que certains avaient pris pour « des accidents relatifs à la peste ». Boullanger conclut que « c'en fut assez pour jeter l'alarme dans le public, joint à ce qu'il mourait beaucoup des personnes attaquées de la maladie régnante ». Il reconnaît cependant que « la maladie est moins grave dans quelques-uns [sujets] ».

<sup>1</sup> AD 17, D 11, *Mémoire du sieur Boullanger, médecin de l'hôpital militaire de l'île d'Oléron sur la maladie épidémique qui a régné à Marennes au commencement de l'année 1753.*



L'étude des sépultures montre que la mortalité n'a pas été particulièrement forte et ne présente pas de caractère exceptionnel. Elle a commencé à augmenter en novembre 1752, a atteint son point culminant en janvier 1753 et a baissé à partir de mars (**Gr. 3**). Au total, de novembre à février, 79 personnes sont décédées pour une population totale qui se situait sans doute entre 5 500 et 6 000 habitants<sup>2</sup>.

Ce pic de mortalité n'a rien d'exceptionnel. Le mouvement saisonnier des sépultures calculé pour la période 1750-1773 montre, pour l'ensemble de la population, un maximum d'automne, ce qui correspond à la période des fièvres des marais, mais, pour les plus de 20 ans, la période la plus dangereuse s'étend d'octobre à janvier (**Gr. 2**).

Boullanger définit cette fièvre comme une « fièvre putride, vermineuse, qui dégénère aisément en fièvre maligne ». Il est difficile de préciser avec certitude mais il semble qu'il se soit agi d'une grippe.

### L'épidémie de 1771-1772

Elle a touché Marennnes, Brouage et Hiers. À Marennnes (**Gr. 4**), la mortalité augmente à partir d'octobre 1771, à Brouage (**Gr. 5**) et Hiers (**Gr. 6**), un mois après. Le 8 février 1772, l'intendant écrit<sup>3</sup> que « la maladie épidémique qui paraissoit diminuer à Marennnes, Hiers et Brouage et devoir faire espérer quelle ne tarderoit pas à cesser complètement, est considérablement augmentée depuis quelques jours surtout à Marennnes, Brouage » et que « dans ces deux endroits et dans les villages qui en dépendent, au moins 40 ou 50 nouveaux sujets sont attaqués, et [qu'] elle commence à se faire sentir à Soubise<sup>4</sup> ou il est déjà mort différentes personnes toutes enlevées en très peu de jours ».

Dès le début mars, le nombre de malades diminue, « l'épidémie ayant même cessé totalement dans plusieurs endroits ». Elle disparaît à Brouage et Hiers<sup>5</sup>. Par contre, à Marennnes, après une pause en avril, la mortalité augmente en mai où elle atteint son point

culminant avec 51 décès. Partout, les victimes sont essentiellement des adultes.

L'intendant est alerté dès le mois de décembre et Destraprières<sup>6</sup>, médecin de l'hôpital de La Rochelle, est envoyé à Marennnes pour seconder M. Senné, médecin de Marennnes. En janvier 1772, devant l'ampleur de l'épidémie, un troisième médecin y est envoyé, M. Bridault, conseiller médecin ordinaire du Roy en Aunis<sup>7</sup>.

Senné et Destraprières diagnostiquent une péripneumonie gangréneuse, maladie que Destrapierre décrit comme fréquente en Aunis. Le mémoire de Bridault du 22 janvier 1772, montre que la population a souffert de plusieurs pathologies. Il décrit trois cas :

– une « fièvre catarrhale maligne » ; les symptômes décrits montrent qu'il s'agit encore de la grippe.

– des angines qui vont des angines bénignes aux angines catarrhales parfois accompagnées de graves problèmes respiratoires pouvant entraîner la mort entre le 7<sup>e</sup> et le 9<sup>e</sup> jour.

– des « péripneumonies aiguës ».

Pour Bridault, il s'agit toujours de la même maladie « à qui je donne différents noms à raison du siège de l'invasion de l'engorgement de l'humeur ». Dans deux types de cas, dans certaines angines et dans les maladies de poitrine, il note les mêmes symptômes, « les malades sont vivement saisis d'un fort point de côté », sont fort oppressés et toussent beaucoup.

Les « ouvertures de cadavres » montrent des cas d'angines graves<sup>8</sup>, de pleurésies, de péricardites, de méningites.

<sup>2</sup> Toutes les estimations de population proviennent de l'enquête du contrôleur général Terray à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle (AD 17, C 182).

<sup>3</sup> AD 17, D 11.

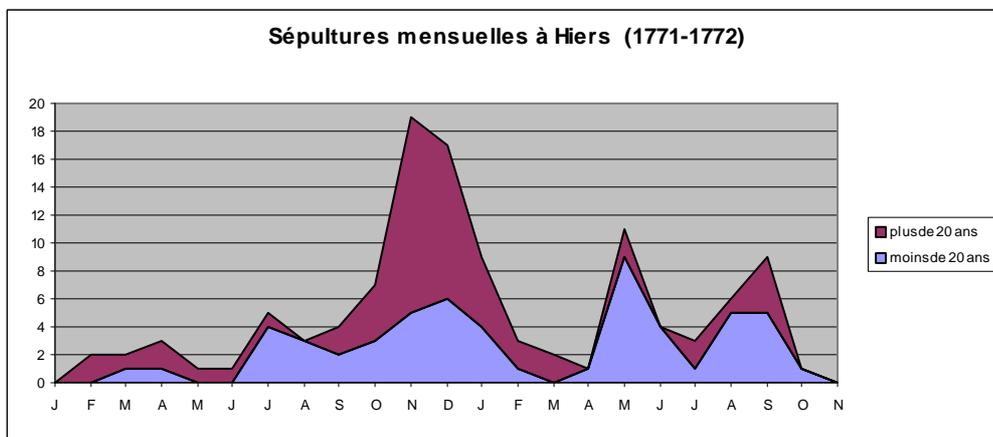
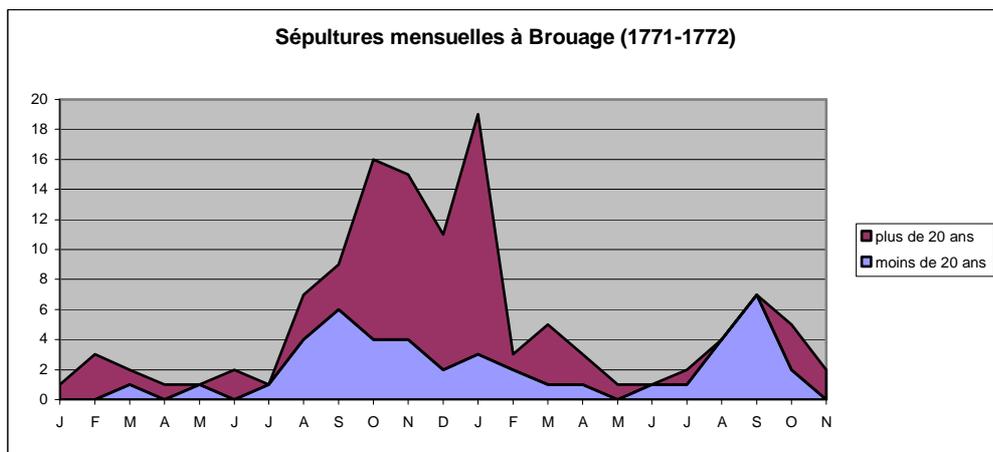
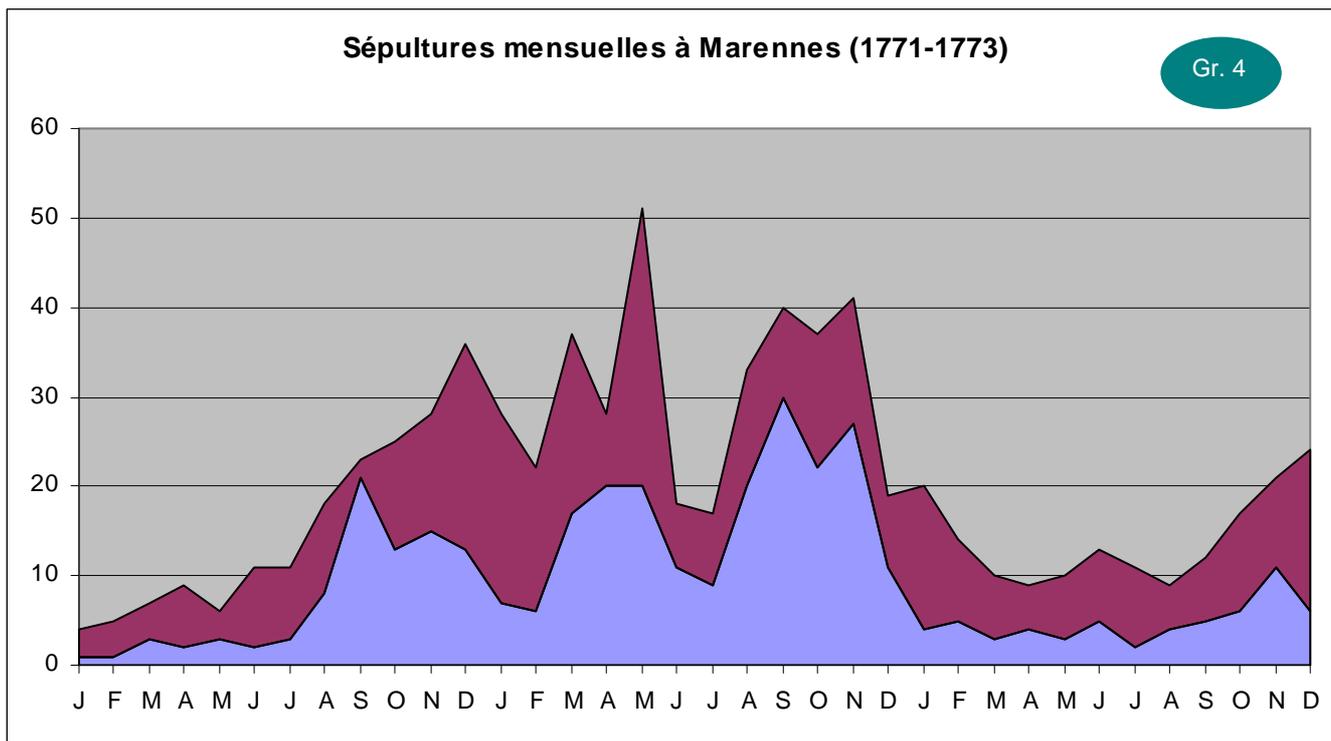
<sup>4</sup> A Soubise qui compte 564 habitants, il n'y a pas d'augmentation notable des sépultures.

<sup>5</sup> Brouage compte 632 habitants, Hiers 758.

<sup>6</sup> Il a été sous doyen du collège des médecins de La Rochelle, correspondant de la SRM, à qui il a adressé un mémoire sur la topographie médicale de l'Aunis. Destraprières, mémoire du 26 décembre 1771, AD 17, D 11.

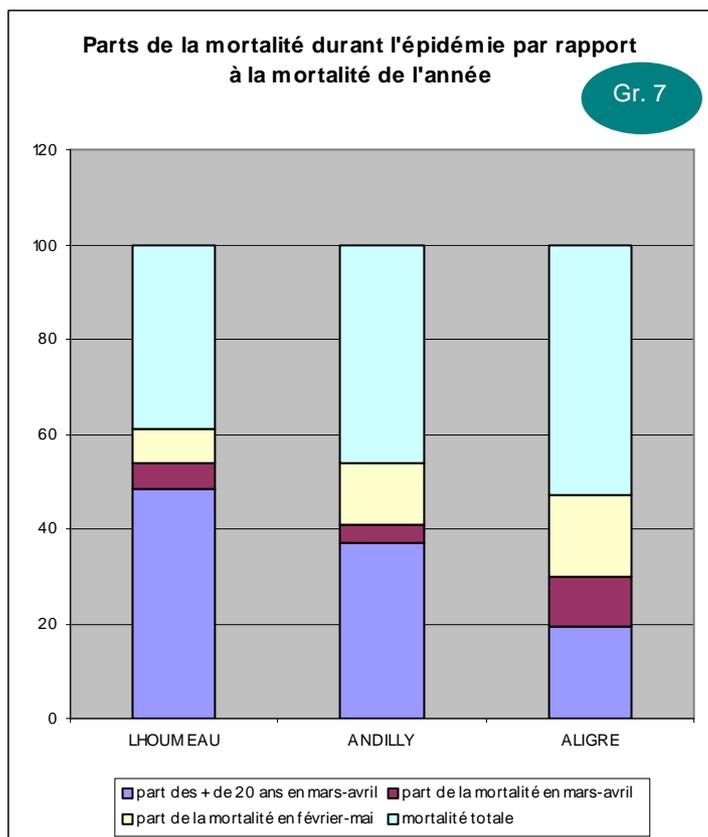
<sup>7</sup> *Mémoire sur la fièvre catarrhale maligne épidémique qui règne depuis deux mois à Marennnes, Hiers et Brouage, par M. Bridault docteur en l'Université de Montpellier, membre du collège royal de médecine de LR, ancien médecin des hôpitaux militaires des Iles de Ré et d'Oléron, second médecin de l'hôpital militaire de LR et correspondant de la Société royale des sciences de Montpellier* (AD 17, A164). Bridault a été couronné par une médaille d'or de la Société royale de Médecine et publié dans les *Affiches de La Rochelle en 1772* (cf. Even P., *Les hôpitaux en Aunis et Saintonge sous l'Ancien Régime*, Geste éditions, 2002, p.175 et 363).

<sup>8</sup> Les symptômes peuvent faire penser à la diphtérie (selon le Dr. Jacqueline Le Hénaff-Millet consulté par l'auteur) ; mais cette maladie touche essentiellement les enfants, ce qui n'est pas alors le cas.



### L'épidémie de 1782 en Aunis

Trois endroits distincts sont touchés : Lhoumeau, le village de Sérigny dans la paroisse d'Andilly et Aligre (Marans) (Gr. 7). Globalement, la surmortalité s'y est étendue sur les mois de février, mars, avril et mai, avec un temps fort en mars-avril. Dès le début mars, l'intendant de La Rochelle a dépêché sur place le sieur Vieillefont, docteur en médecine, médecin de l'hôpital de La Rochelle et deux maîtres en chirurgie de Marans, MM. Pinet, père et fils ; le médecin Destrapierre a également été consulté. Ensemble ils procèdent à « l'ouverture de cadavres » sur place, dans la maison curiale d'Andilly. Outre les médecins et « le chirurgien qui a fait l'ouverture », y assistent un religieux de la Charité, la sœur qui a soin des malades, trois pères Récollets et quelques autres gens du village ».



Lhoumeau, village de 325 habitants est frappé par une poussée brutale de mortalité au début du mois de mars (5 sépultures le 2 mars) durant lequel sont inhumés 23 morts. Entre février et mai, plus de 10% de la population disparaît (17% pour l'année). Les principales victimes sont des

adultes ; entre février et mai, 9 morts sur 10 ont plus de 20 ans.

A Andilly et Aligre, l'épidémie présente les mêmes caractères. Elle y est seulement moins forte, surtout à Aligre où elle n'emporte que 2,5% des habitants contre 5% à Andilly.

Les médecins constatent<sup>9</sup> que les paroisses voisines, comme Lagord et Laleu, ne sont pas touchées et qu'à La Rochelle, il n'y a eu que deux décès attribués aux mêmes causes.

On peut cependant voir une poussée de mortalité à la même époque dans d'autres paroisses et notamment dans la paroisse de Nieul, voisine de Lhoumeau, et un peu plus loin à l'Île d'Elle.

Rochefort a aussi subi une forte poussée de mortalité due à ce que le médecin Retz appelle la « constitution inflammatoire du printemps 1782 »<sup>10</sup>.

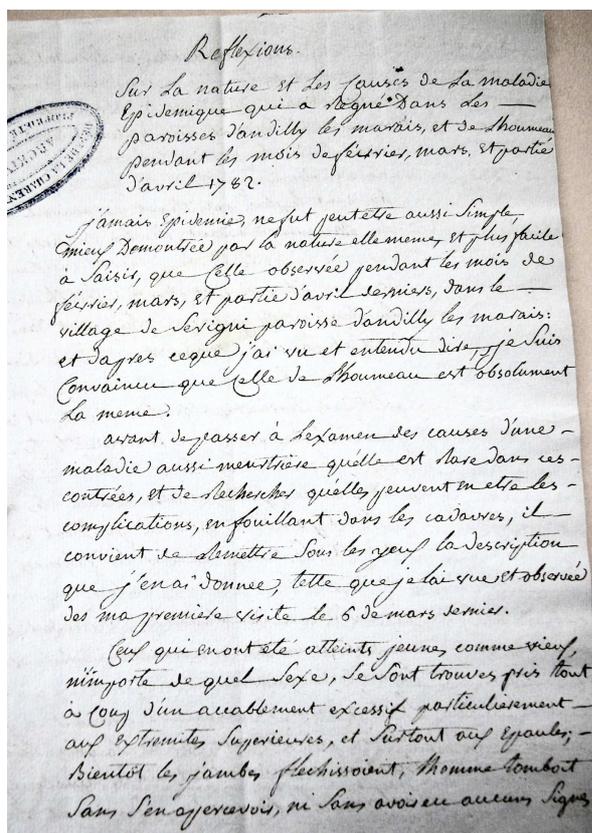
Le médecin Vieillefont, dépêché sur les lieux pour étudier « l'épidémie qui fait tant de bruit et répand de si vives inquiétudes », estime qu'il s'agit d'une maladie « aussi meurtrière que rare dans ces contrées », mais qu'il n'y a pas de contagion. La maladie a provoqué une angoisse dans la population car elle commence brutalement et peut être très rapidement fatale. Les morts sont des personnes « d'une bonne constitution, gros, forts, vigoureux ; et quoique dans l'ordre des misérables, d'une graisse et d'un embonpoint distingués ».

Vieillefont définit la maladie comme « pleurésie érépilateuse épidémique ». Les symptômes décrits sont plus précis qu'à Marennes, dix ans plus tôt. La maladie débute brutalement. « Ceux qui ont été atteints jeunes comme vieux, n'importe quel sexe, se sont trouvés pris tout à coup d'un accablement excessif... Sans avoir eu aucun signe qui annonçât cette maladie ; succédoit un violent mal de tête accompagné d'un frisson extraordinaire qui duroit dix à douze heures ; à cette époque il survenoit une douleur vive et très aigüe dans

<sup>9</sup> Vieillefont, *Réflexions sur la nature et les causes de la maladie épidémique qui a régné dans les paroisses d'Andilly-les-Marais et de Lhoumeau pendant le mois de février, mars et partie d'avril 1782, lettre à l'intendant du 11 mars 1782 et Réflexions sur l'ouverture du cadavre de Nicolas Michelon...faite le 9 mars 1782.*

<sup>10</sup> Retz N., *Précis d'observations sur la nature, les causes, les symptômes et le traitement des maladies épidémiques qui règnent tous les ans à Rochefort...* Paris, 1784, p. 93.

toute la poitrine, le malade ne pouvoit ni n'osoit respirer... ; à cette douleur vive de la poitrine se joignoit incessamment une douleur plus vive et plus insupportable encore dans la région épigastrique ». Il ajoute que « à cette vive douleur de l'estomac succédoit quelquefois un vomissement considérable de bile verte ». Les malades meurent rapidement, généralement entre le 4<sup>e</sup> et le 7<sup>e</sup> jour, parfois plus vite.



Mémoire du Dr Destrapières, 1782 (AD 17, D11)

L'ouverture des cadavres montre « une inflammation plus ou moins étendue, et le plus souvent générale des membranes qui tapissent les cavités de la poitrine, et recouvrent les poumons, presque toujours accompagnée d'une plus ou moins grande quantité de pus répandu sur toutes ces membranes ». Vieillefont précise qu'il a vu des cadavres « dont les cavités de la poitrine et les poumons eux-mêmes, étoient farcis de pus... sans que les malades aient craché la moindre matière sanieuse ni purulente », parfois une « dissolution complète et absolue d'un ou des deux poumons dès le second ou le 3<sup>e</sup> jour de maladie ».

À Aligre, le maître chirurgien Pinet décrit des symptômes analogues dans un mémoire adressé à

la Société royale de médecine<sup>11</sup>. Les symptômes laissent penser qu'il a pu s'agir d'une affection à pneumocoques. Ce type d'affection se déclare très brutalement et peut affecter la gorge, les poumons, l'estomac et causent des pleurésies, des pneumonies, des péricardites et également des méningites. Les pneumocoques entraînent la formation de pus. Il semble que la maladie soit du même type que celle qui a frappé Marennes dix ans plus tôt.

## Conditions d'apparition des maladies et causes

Intendants et médecins envisagent les mêmes causes.

### L'humidité et le froid en hiver

Toutes ces maladies se sont développées en hiver. À Marennes, l'intendant incrimine le temps humide qui « ne peut causer que du mal, surtout dans un canton rempli de marais salants et par conséquent très aquatique »<sup>12</sup> et le médecin Senné « blâme avec raison la mauvaise coutume des gens de la campagne qui ne surveillent pas assez dans un pays humide et marécageux à l'insensible transpiration cause principale des maladies inflammatoires qui dégénèrent le plus souvent en épydémie par une cause de l'air qui nous environne »<sup>13</sup>. Bridault accuse « le tems humide et pluvieux qui a régné depuis deux mois et succédé plusieurs fois au froid et aux gelées, les brouillards épais et fréquents en décembre et janvier, les vents violents d'ouest et de sud ouest presque habituels depuis deux mois »

En Aunis, les conditions climatiques sont identiques. En 1782, l'hiver a été très doux « jusqu'à environ les huit ou le dix de février » avec des petites pluies et des brouillards fréquents. Brutalement, un vent du nord-est « aussi impétueux qu'extraordinaire avec une gelée peu ordinaire » ont affecté la région pendant 10 à 12 jours. La terre a gelé empêchant les agriculteurs de travailler. La maladie s'est développée « pendant et immédiatement après les froids »<sup>14</sup>.

À cela s'ajoute à Sérigny, la situation du village qui est « placé sur le bord d'un marais qui

<sup>11</sup> Extrait des registres de la Société royale de médecine, séance du 3 mai 1782.

<sup>12</sup> Lettre du 8 février 1772.

<sup>13</sup> Destrapières, 26 décembre 1771.

<sup>14</sup> Vieillefont.

l'entoure du sud à l'ouest ». Pendant l'hiver 1781-1782, ces marais étaient « presque à sec » ce qui en rendait les exhalaisons encore plus dangereuses. Les petites pluies et brouillards de l'automne et l'hiver en avaient atténué l'effet pernicieux, « mais ces exhalaisons concentrées par la gelée, quoi qu'elle nait duré que huit à dix jours, ont fait une sorte d'explosion au degel qui s'est fait assez vite et sans pluie, et ont porté sur ce malheureux village, faute d'une assez grande quantité d'eau pour les noyer, aussi ni a-t-il que lui a proprement parler dans toute la paroisse qui en soit incommodé. »

### La pauvreté et les conditions de vie

Partout, les médecins notent que ce sont les pauvres qui sont malades ou qui sont le plus durement frappés par la maladie. À Sérigny, tous les malades étaient « des gens pauvres, mal aisés, ne vivant que de leurs journées, par conséquent très mal logés et mal vêtus »<sup>15</sup> et *a contrario*, Bridault note à Marennes que « les personnes aisées ont été généralement attaquées de rhumes simples, d'enrouements, de fluxions catarrhales, de douleurs de tête, de légers maux de gorge, de douleurs vagues dans les muscles pectoraux et intercostaux... »

Dans la région de Marennes, la population était très pauvre<sup>16</sup>. Au XVIII<sup>e</sup> siècle à Marennes, Brouage et Hiers, le nombre d'habitants ne se maintenait que par l'arrivée d'immigrants pauvres qui comblaient les vides dus aux maladies, aux naufrages, aux guerres et à la perte d'activités telles que le comblement du port de Brouage et la perte des marais salants.

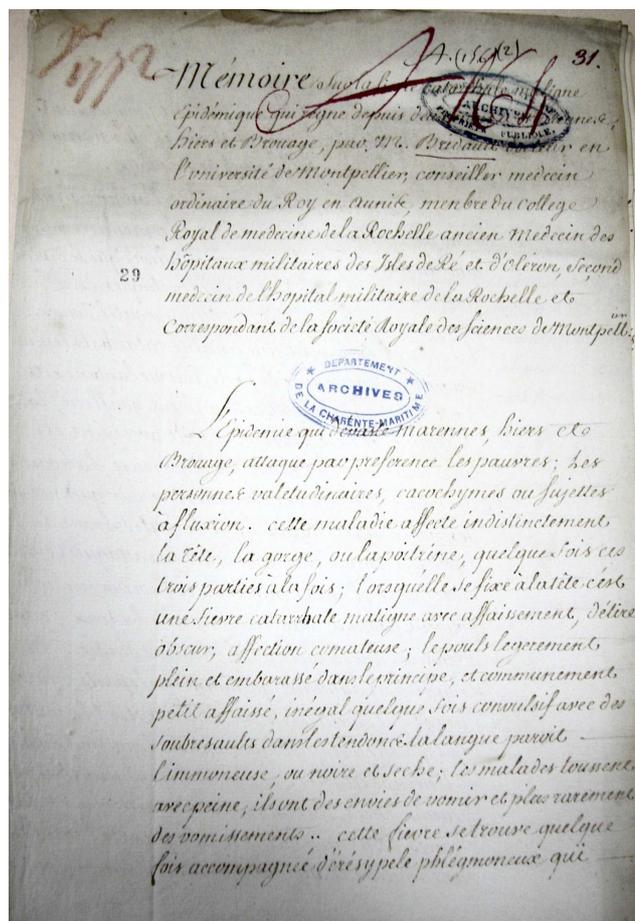
Le médecin Bridault<sup>17</sup> considère que les causes principales des maladies y sont « la misère du plus grand nombre des habitants, leurs habitations humides, le rez-de-chaussée étant sur la terre, leurs mauvaises nourritures de poissons et de viandes salées, leur usage d'avoir les jambes et pieds nus le plus souvent dans l'eau, l'air humide qu'ils respirent vu la situation du païs environné de marais ».

La situation est aussi dramatique dans les villages d'Aunis. Vieillefont parle de la « pauvreté, si on peut dire, particulière de ce

village [Lhoumeau] » (15 avril 1782), alors qu'à Sérigny, « l'habitant quoique pauvre paraît cependant moins misérable, en général, que celui de Lhoumeau, parce qu'il est sans doute plus actif et plus industrieux, n'ayant pas tout à fait, à cause de son éloignement, les memes ressources de la mer. »

Sans ressources, les pauvres sont mal logés, mal chauffés, mal et insuffisamment vêtus. En Aunis, Vieillefont note que le paysan se trouvait « presque sans moyen contre toute la rigueur de la saison ». L'habitat rendait les conditions de vie encore plus dures la nuit que le jour, surtout à Lhoumeau où les habitants ne couchaient « que dans des chambres hautes ouvertes à tous les vents ». À Sérigny, les habitants étaient tous logés au rez-de-chaussée mais cet avantage était contrebalancé par la mauvaise orientation des maisons au N-E et sur le bord d'un vaste marais.

Le manque d'hygiène aggravait la situation. Les médecins décrivent des rues malpropres, des maisons sales où le fumier des animaux s'entasse à l'intérieur et à l'extérieur, le manque d'évacuation des eaux usées.



Mémoire du Dr. Bridault, 1772, (AD 17, A 164)

<sup>15</sup> Vieillefont.

<sup>16</sup> AD 17. C 182, *Etat général des habitants de l'élection de Marennes sujets à la taille et à la capitation en 1763 par comparaison à ceux qui y étaient assujettis en l'année 1732.*

<sup>17</sup> 22 janvier 1772.

### Disette et mauvaise nourriture

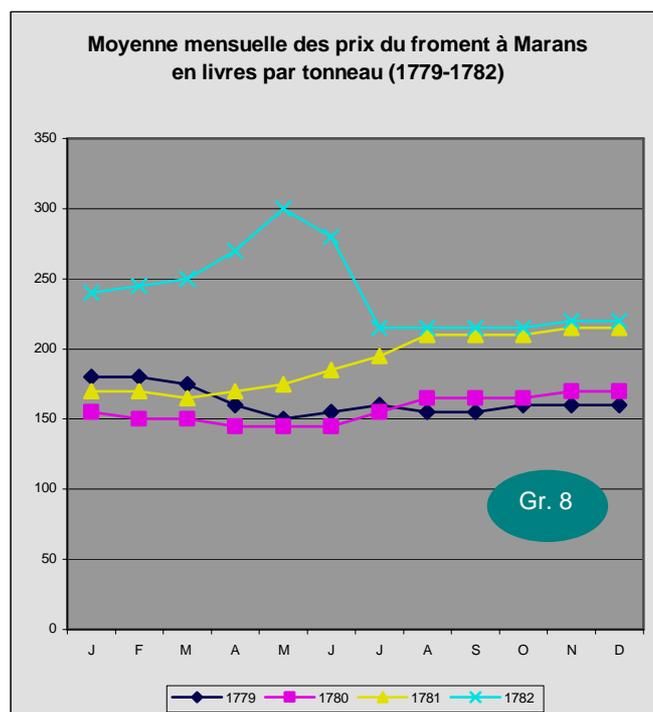
Tous, médecins et intendants, déplorent l'insuffisance et la mauvaise qualité de la nourriture. À Marennes en 1753, Boullanger voit une « disette des alimens nécessaires, ce qui ne s'est trouvé que trop fréquent chez les pauvres qui ont été la victime de cette cruelle maladie ». À cela s'ajoute la mauvaise qualité des aliments. L'état sanitaire a été aggravé par « les mauvais grains dont on a fait usage pendant quelque temps dans ce pays, formant une nourriture gluante et indigeste ».

Destrapières décrit une situation analogue en Aunis en 1771 : « la plupart [des gens de la campagne] manquent des premiers alimens [...] dans les maladies ils n'ont ny bouillon ny ris alimens très doux ».

La situation s'aggravait avec la montée du prix des grains. Les années 1753, 1772 et 1782, sont des années de grains chers<sup>18</sup>. En 1782, le prix du froment a doublé depuis 2 ans. De 145 livres le tonneau en avril 1780 et mai 1780, il est passé à 270 et 300 livres en avril et mai 1782 (Gr. 8).

La qualité de l'eau est aussi incriminée. À Marennes, « les sources des puits » avaient presque toutes été tarées par la sécheresse et la population a consommé une eau de mauvaise qualité, ce qui a été aggravé par le manque de vin<sup>19</sup> ...

Les conséquences de ce manque sur la santé sont reconnues, sans que le lien entre les deux soit bien compris. Destrapière estime que « le vin est un bon antiputride ». L'intendant Sénac de Meilhan considère que « le vin qu'on peut regarder comme la récolte unique a manqué depuis longtemps de qualité et de quantité, sa qualité a nécessairement nui à la santé, le défaut de quantité a mis les cultivateurs hors d'état de changer avec abondance cette denrée contre des aliments plus sains et plus choisis, de là les malades. » Il s'attache surtout au lien entre les fièvres qui étaient une des grandes causes de mortalité dans la région et le manque de vin. « Ce mal commun pour la généralité [fièvres] presque tous les ans devient plus sensible pour les années où la récolte des vins vient à manquer, parce que ces mauvaises récoltes sont causées par la gelée et les pluies dans le tems de la fleur et que plus



l'année est humide, plus les évaporations de l'été doivent être considérables »<sup>20</sup>.

### Un état de santé précaire

Toutes ces maladies ont touché des populations affaiblies par les intempéries, le froid, la mauvaise qualité et l'insuffisance de leur nourriture, mais certainement aussi par d'autres pathologies qui ne sont pas toujours décrites.

À Marennes, les médecins remarquent la constitution « scorbutique » des malades et notent que « la majeure partie des malades sont tourmentés » de vers et que « certains malades ont vomi des vers et en ont rendu par les selles... »

Dans ces régions de marais, le paludisme affaiblissait les habitants. À Marennes, la poussée épidémique de l'hiver 1771-1772 a été précédée de fortes fièvres à l'automne 1771.

### La politique de santé face aux épidémies

Au XVIII<sup>e</sup> siècle, l'intendant joue un rôle de plus en plus important dans la protection de la santé et la lutte contre la contagion. Les premières mesures prises par les pouvoirs publics concernent les médicaments. À partir de 1710, sont envoyées gratuitement dans toutes les généralités les boîtes de remèdes composées par

<sup>18</sup> Voir mercuriales du marché régional des grains de Marans.

<sup>19</sup> Boullanger, 11 mars 1753.

<sup>20</sup> AD 17, D 11, 17 avril 1776.

Helvétius. Trop coûteuse, la distribution est limitée aux seules paroisses touchées par une épidémie, à partir de 1740.

En 1750, un « médecin correspondant des épidémies » est nommé dans chaque généralité. Le système fonctionne bien à partir de 1770.

Les curés des paroisses doivent signaler au subdélégué tout accroissement anormal du nombre de malades et de sépultures. L'intendant, alerté, envoie alors sur place un médecin chargé de faire le diagnostic et de voir quel traitement choisir. Il doit ensuite diffuser ses conseils auprès des autres médecins et soignants. Les frais sont pris en charge par l'intendant, sous contrôle du Contrôleur général des finances.



L'intendant Gabriel Sénac de Meilhan

L'organisation est renforcée par la création de la Société royale de médecine en 1776-1778 ; son secrétaire perpétuel, Vicq d'Azyr, est « aériste ». La Société collecte aussi les informations météorologiques et médicales, coordonne et supervise l'action des médecins<sup>21</sup>.

L'intendant, prévenu, ne se contentait pas d'envoyer des médecins. Sénac de Meilhan, homme éclairé, fils d'un premier médecin de Louis XV, reconnaît le mérite de certains médecins mais critique « le peu de sérieux et de

lumières qu'il y a dans la généralité » pour les connaissances médicales. Il reproche également aux médecins « qui devraient connaître le pays » leur « défaut de connaissance local ». Il rejoint néanmoins l'avis des médecins des épidémies qui considèrent qu'un bon régime était fondamental, « qu'un meilleur régime auroit plutôt détruit [les maladies] que tout l'art de la faculté »<sup>22</sup>.

L'État prend en charge la distribution de secours. « Les alimens, le vin et le bois qu'on distribue aux pauvres, aux infirmes et aux convalescens ne contribuèrent pas peu en diminuant la misère à affaiblir la cause du mal qui est chez plusieurs la première source de leur maladie »<sup>23</sup>. Le 8 février 1772, Sénac de Meilhan écrit au subdélégué de Marennes « de prendre toutes les mesures possibles pour que les pauvres habitants du lieu qui se trouveront attaqués de ce fléau, ne manquent d'aucun secours dans tous les genres ». Malades, convalescens, infirmes et pauvres recevaient des bouillons, de la viande, du pain, du vin, du bois pour se chauffer. En accord avec le Contrôleur général des finances, l'intendant paie tous les frais engagés, y compris les frais médicaux, sur les fonds libres de la capitation.

Il nous reste un dossier détaillant les frais engagés pour une maladie épidémique qui a touché l'île d'Aix en février 1774<sup>24</sup>. Nous n'avons aucune information sur la nature de cette maladie apparemment sans grande gravité puisqu'elle n'a fait qu'un mort. Pour 15 jours, le total des frais a atteint 1 082 livres dont 910 pour les frais médicaux.

L'action de l'administration et des médecins porte également sur l'hygiène. En 1772, sur ordre de l'intendant, « on a nettoiyé les rues de Brouage qui étoient pleines d'émondices, les maisons ont été parfumées avec du genièvre ou du vinaigre brûlé ». Destraprière note qu'à Loiré, Thairé et Forges, entre 1756 et 1767, « les fumiers entassés dans la maison et vers le logement une fois enlevés, l'air se purifie et la maladie diminue. Les fumigations aromatiques furent mises en usage ». Il recommande aussi de purifier l'eau avec l'eau antiputride de Beaufort et de boire du vin, bon antiputride<sup>25</sup>.

<sup>22</sup> Lettre du 17 avril 1776.

<sup>23</sup> Bridault en 1772.

<sup>24</sup> AD 17, D 11.

<sup>25</sup> *Ibid.* 26 décembre 1771.

<sup>21</sup> Egalement les épizooties.

Autre mesure d'hygiène, quelques années avant l'ordonnance de Louis XVI éloignant les cimetières du centre des agglomérations, certains s'inquiètent du danger que peuvent représenter les cimetières. Le 13 février 1772, Dechailly, lieutenant du roi à Brouage, alerte l'intendant sur « l'inconvénient qu'il y auroit peut être de les inhumer tous dans le cimetière de la paroisse situé au centre de la ville, eu égard surtout au local qui est bas et aquatique et dou il ne peut conséquemment exhaler que des vapeurs malfaisantes »<sup>26</sup>.

La crainte de la peste est loin d'être oubliée. Les intendants multiplient les mises en garde contre une peste venant de Dantzig. En cas de menace, une chaloupe de santé était armée pour surveiller les côtes. En 1784, la crainte d'une contagion « qui viendrait du Maroc et de Marseille » la fait armer de juin à novembre<sup>27</sup>.

### Les médecins face aux épidémies

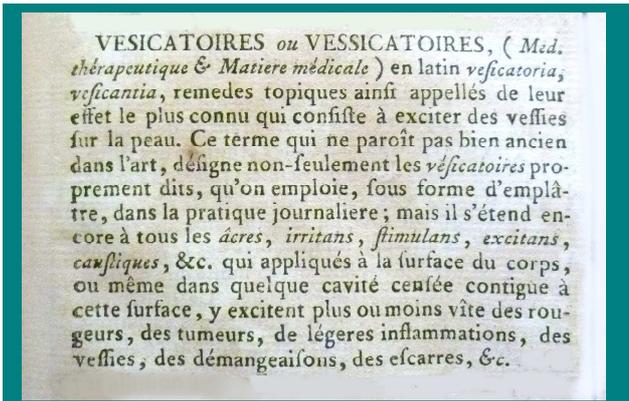
Confrontés à des pathologies qu'ils ne comprennent pas et qui touchent des organes différents, les médecins utilisent tout l'arsenal thérapeutique dont ils disposent : les émétiques, les vésicatoires, les purgatifs, les lavements, les tisanes, les antiputrides, les antiscorbutiques etc... et aussi les saignées, tout en reconnaissant qu'elles ne sont pas toujours efficaces et peuvent même être néfastes.

Tous admettent qu'il faut agir vite, dès le début de la maladie pour espérer obtenir une guérison. Le seul médecin vraiment satisfait de ses remèdes est Boullanger à Marennes en 1753, pour qui « il n'est mort aucun malade pendant 10 à 11 jours que j'ai séjourné à Marennes ». Il semble n'avoir eu affaire qu'à une simple grippe peu mortifère.

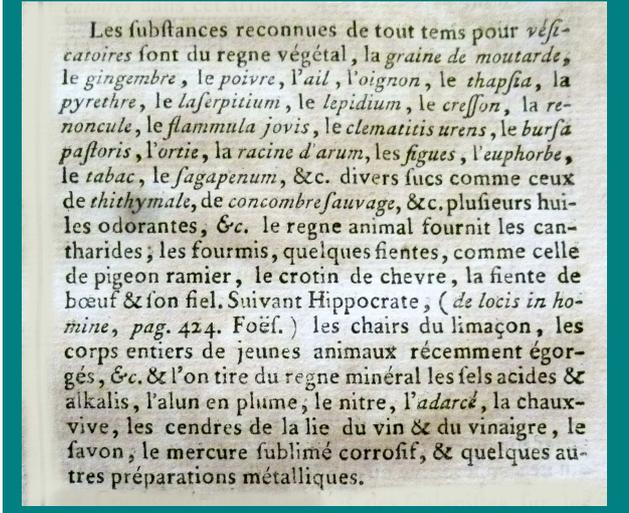
Interrogé sur la maladie qui frappait Aligre et les environs en 1782, le secrétaire perpétuel Vicq d'Azyr fait le constat que la saignée, l'émétique, les vésicatoires ont été mis en usage utilement chez quelques-uns, surtout l'émétique ; mais en vain chez la plupart ». Sa première recommandation est d'avertir l'intendant de la gravité de la maladie, la deuxième, « il nous a paru qu'il serait plus facile de prévenir cette maladie que de la guérir »<sup>28</sup>.

Les médecins essaient aussi d'enseigner des précautions simples pour éviter les maladies, comme « la nécessité d'être chaudement couverts et de ne plus s'exposer à mettre souvent les pieds dans l'eau » mais ils se plaignent de ne pas toujours être entendus, les préjugés étant plus forts. « Les gens des campagnes et le peuple se prêtent difficilement à toutes les précautions qu'on leur indique.<sup>29</sup> »

Enfin, conscients que la peur peut aggraver la maladie, ils essaient de rassurer. Vieillefont explique qu'« il étoit essentiel d'écarter toutes craintes et indispensable de prendre des précautions même pour subvenir aux secours de l'indigeance, par le danger terrible d'allarmer le malheureux déjà trop intimidé, qui est-ce qui ignore que la peur tue d'autant plus sûrement qu'elle paroît mieux fondée, celui qui a peur en cette occasion résonne-t-il, non certainement pas mieux que ceux qui ont eu la simplicité de refuser du lait de vache du village de Lhoumeau. »



VESICATOIRES ou VESSICATOIRES, (*Med. thérapeutique & Matière médicale*) en latin *vesicatoria*, *vesicantia*, remèdes topiques ainsi appelés de leur effet le plus connu qui consiste à exciter des vessies sur la peau. Ce terme qui ne paroît pas bien ancien dans l'art, déigne non-seulement les *vésicatoires* proprement dits, qu'on emploie, sous forme d'emplâtre, dans la pratique journalière ; mais il s'étend encore à tous les *âcres*, *irritans*, *stimulans*, *excitans*, *caustiques*, &c. qui appliqués à la surface du corps, ou même dans quelque cavité cœlée contigue à cette surface, y excitent plus ou moins vite des rougeurs, des tumeurs, de légères inflammations, des vessies, des démangeaisons, des escarres, &c.



Les substances reconnues de tout tems pour *vésicatoires* sont du regne végétal, la graine de moutarde, le gingembre, le poivre, l'ail, l'oignon, le thapsia, la pyrethre, le *laserpitium*, le *lepidium*, le creffon, la renoncule, le *flammula jovis*, le *clematitis urens*, le *burfa pastoris*, l'ortie, la racine d'*arum*, les figues, l'euphorbe, le tabac, le *sagapenum*, &c. divers fucs comme ceux de *thithymale*, de *concombre sauvage*, &c. plusieurs huiles odorantes, &c. le regne animal fournit les cantharides ; les fourmis, quelques fientes, comme celle de pigeon ramier, le crotin de chevre, la fiente de bœuf & son fiel. Suivant Hippocrate, (*de locis in homine*, pag. 424. Foëf.) les chairs du limaçon, les corps entiers de jeunes animaux récemment égorgés, &c. & l'on tire du regne minéral les sels acides & alkalis, l'alun en plume, le nitre, l'*adarcé*, la chaux-vive, les cendres de la lie du vin & du vinaigre, le favon, le mercure sublimé corrosif, & quelques autres préparations métalliques.

Définitions de la Grande Encyclopédie

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> *Ibid.*

<sup>28</sup> *Ibid.*, 3 mai 1782.

<sup>29</sup> *Ibid.*, Destraprière 1771.

Les témoignages concordent pour reconnaître le dévouement des médecins. Le Contrôleur général Terray écrit à l'intendant le 20 février 1772, « je suis au surplus très édifié du zèle qu'il [Bridault] a apporté dans le traitement des malades ». Pendant l'épidémie, Bridault a effectivement rendu des visites journalières aux malades des trois paroisses, il est intervenu « jour et nuit ». Il a fait preuve du même dévouement en 1774 à l'île d'Aix.

Au dévouement des médecins s'ajoute celui des prêtres et des sœurs grises qui secouraient les malades, même s'ils se préoccupaient plus de leur salut éternel que de leur vie terrestre. Bridault leur rend hommage : « que ne puis-je faire mention des soins assidus des pasteurs charitables d'Hyers, Brouage et Marennes, leur amour pour le peuple est au-dessus des éloges, sans cesse occupés de leur salut, ils ont su profiter des moindres instants pour leur faire administrer tous les secours spirituels. »

Les médecins étaient efficacement secondés par l'administration qui les soutenait, voire leur prêtait « main forte » lorsque « le peuple alarmé se refusait à l'ouverture de quelques cadavres dont l'examen pouvoit contribuer à la conservation du genre humain ».

## Conclusion

Ces enquêtes sur des épidémies ne concernent qu'une partie des préoccupations des médecins et de l'administration en faveur de la santé publique. Les maladies étudiées n'étaient pas les plus mortifères mais elles inquiétaient car elles n'étaient pas comprises et pouvaient être contagieuses.

Les efforts principaux se sont concentrés sur les maladies les plus répandues et les plus meurtrières, en particulier sur le paludisme qui donnait lieu à des poussées de mortalité annuelles parfois considérables. Dès la deuxième moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle, administrateurs et médecins, notamment à Rochefort, ont compris le rôle néfaste des marais et la nécessité de les assécher. L'étude de toutes ces maladies a également fait prendre conscience de la misère de la population. Qu'il s'agisse des maladies infectieuses ou du paludisme, leur virulence était aggravée par l'état de pauvreté de la population qui manquait de logements sains, de vêtements, de nourriture, d'eau potable et qui vivait dans des conditions d'hygiène désastreuses.

Les améliorations ont été limitées au XVIII<sup>e</sup> siècle, mais la prise de conscience a permis des progrès au XIX<sup>e</sup> siècle ■

### La thériaque

Utilisée dans l'Antiquité comme contre poison, cette préparation devient à la Renaissance le médicament par excellence, sorte de panacée, composée de plusieurs dizaines d'ingrédients, à 80% d'origine végétale, 10% animale et 10% minérale. On y trouve les principales plantes médicinales ainsi que des vipères séchées, censées immuniser du venin (le mot grec *theriakos* signifie *bon contre les animaux sauvages*), de la mie de pain, du crâne humain râpé, de l'huile de momie ou des plantes narcotiques (jusquiame et belladone) et de l'opium, seul produit véritablement actif de la thériaque.

Sa préparation est un temps fort de la vie de l'École. Elle a lieu une fois par an et obéit à un cérémonial bien établi. Elle est confiée à l'apothicaire le plus méritant de l'année : le premier jour, il choisit ses drogues ; le deuxième, il fait sa préparation devant les apothicaires et toutes les autorités de la ville ; le troisième est celui de la répartition entre tous les apothicaires de la ville. Cette préparation semi-liquide était également utilisée à bord des navires, en usage interne et externe. La pharmacie est ici aux confins de pratiques sociales, symboliques, rituelles et scientifiques, et malgré les critiques de plus en plus précises dont elle fait l'objet au XVIII<sup>e</sup> siècle, la thériaque est encore préconisée au début du XX<sup>e</sup> siècle.

D. Roland



Le grand vase pour la préparation de la thériaque à l'École de médecine navale de Rochefort