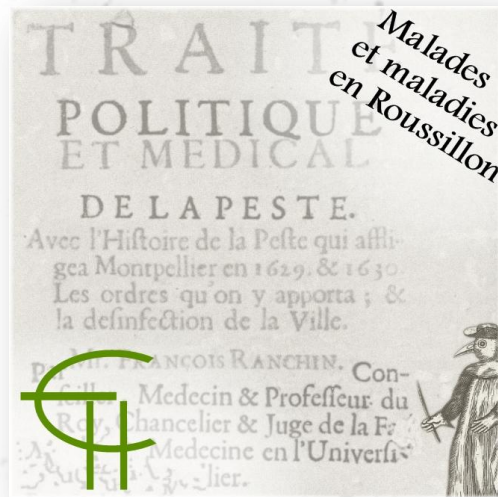


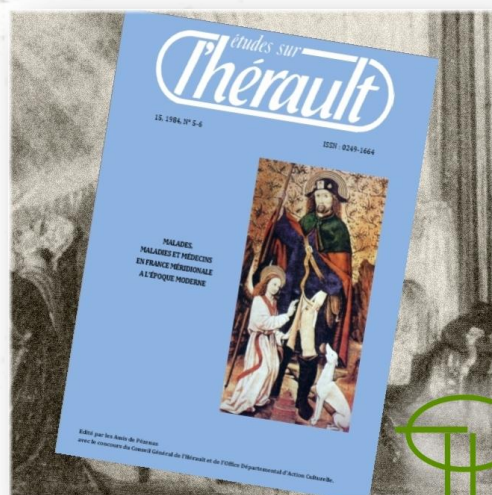
Article : Malades et maladies en Roussillon



Auteur (s) :A. MARCET

Nombre de pages : 6

Année de parution : 1984



MALADES ET MALADIES EN ROUSSILLON A L'ÉPOQUE MODERNE : LE CAS PARTICULIER DU CHARBON

par A. MARCET

Comme c'était bien souvent le cas sur le pourtour méditerranéen, la plaine roussillonnaise était autrefois très insalubre. Basse, bordée d'étangs saumâtres où se rassemblent les eaux des rus et petits cours côtiers et qui communiquent mal avec la mer, ses terres sont souvent gorgées d'eau plus ou moins putride, propice toujours à la prolifération des germes paludéens, que véhiculent des myriades de moustiques. Lorsque les vents soufflent du sud, du sud-est ou de l'est, les miasmes infectieux pénètrent assez loin dans l'intérieur des terres. Or c'est le cas des vents dominants pendant la période estivale, où les fortes chaleurs, associées à l'humidité, sont justement le plus souvent favorables au développement rapide et massif des miasmes. Lorsqu'au contraire souffle la tramontane du nord-ouest, elle apporte la fraîcheur et rejette ces mêmes miasmes vers le large, d'où sa grande réputation de salubrité : ciel bleu, soleil, fraîcheur, voire froid glacial lorsqu'elle descend des pentes enneigées du Canigou pendant l'hiver, sont associés, aujourd'hui encore, dans l'esprit des roussillonnais à l'idée de salubrité. Aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles, les médecins, ainsi que les gens de justice, insistent souvent sur les changements de comportement des hommes et même des animaux selon la direction des vents ceux du sud, surtout, sont considérés comme perturbants ⁽¹⁾.

Il résulte de ces données géographiques et climatiques que la ville de Perpignan, située au fond d'une cuvette, mal drainée par la Têt, la Basse et le Ganganell, à proximité de l'étang de Canet, largement balayée par les vents d'est et de sud-est, est particulièrement vulnérable. Le manque d'hygiène y est total : étroitement enserrée dans ses remparts, la ville est faite d'un labyrinthe de rues très étroites où la lumière ne pénètre pas, bordées de hautes maisons, bâties autour de cours profondes comme des puits. Ces rues sont d'une rare saleté : tas d'ordures et de fumier, cadavres d'animaux (on insiste particulièrement sur les chats) et déversements des maisons dépourvues de latrines, attirent les mouches et favorisent leur multiplication ⁽²⁾. Les intendants, comme les consuls, ont essayé, à d'innombrables reprises, et en vain, d'obtenir des riverains qu'ils nettoient au moins devant leurs portes. Les ruisseaux qui se jettent

dans le Ganganell ou la Basse servent à la fois de réserve d'eau, d'abreuvoirs, de lavoirs et de collecteurs de déchets de toute sorte. Au nord de la ville, là où les eaux convergent vers la Têt, les immondices s'accumulent. Le quartier le plus exposé aux épidémies est celui de la paroisse St Jacques : c'est là qu'il y a le moins d'eau courante, qu'il fait le plus chaud, c'est enfin la partie de la ville qui est la plus exposée aux vents d'est.

Si la côte et la ville-capitale sont très insalubres, l'arrière-pays n'est pas totalement à l'abri des épidémies. En montagne, où sévit la fièvre de Malte, la pollution des eaux est fréquente du fait des hommes pour ne pas dire générale. Les eaux sont particulièrement dangereuses au pied des Corbières. L'auteur anonyme d'un mémoire sur le charbon, écrit en 1777, insiste beaucoup sur ce point ⁽³⁾.

Cette pollution anthropique ne se limite pas à l'eau. Une des causes les plus importantes de morbidité signalées pour la province est, au XVII^{ème} siècle surtout, il est vrai, le continuel passage des troupes. Dans les années 1630 à 1715, espagnoles ou françaises, les armées ont été constamment présentes en Roussillon, amenant avec elles la dévastation, la disette et la maladie. Les habitants de Perpignan se plaignent souvent de la présence dans leurs murs du trop grand nombre d'animaux de bât et de chevaux, appartenant aux compagnies de cavalerie de la garnison ou de passage et qui remplissent les rues de fumier, attirent les mouches et autres parasites ⁽⁴⁾. Au moment des opérations les plus importantes, les hôpitaux de Perpignan, de Collioure, d'Ille ont reçu des blessés et malades en tel nombre que beaucoup sont morts plus par faute de soins, manque de place et contagion qu'à cause de ce qui avait motivé leur hospitalisation. En outre, au cours de l'été 1675, par exemple, on a été obligé de libérer en hâte une foule de prisonniers enfermés au Castillet à la suite des conspirations des années précédentes, non par mansuétude, mais devant la menace d'une grave épidémie due au surpeuplement ⁽⁵⁾.

Les maladies les plus fréquentes sont d'abord les « fièvres », plus ou moins malignes, qui sévissent annuellement au moment des grandes chaleurs. Elles s'ac...

... compagnent de vomissements et surtout de flux de ventre de type dysentérique. Ces poussées annuelles sont tellement « normales » qu'en 1787, un médecin anonyme suggère de ne pas utiliser, à leur propos, le terme d'épidémie, réservé aux maladies exceptionnelles, et d'appeler simplement « maladies populaires » celles qui sont « ordinaires » ⁽⁶⁾. Cette suggestion est intéressante à deux points de vue : elle confirme la fréquence régulière de ces poussées morbides et elle souligne, avec un naturel désarmant, leur caractère sociologique. Les épidémies de peste sont nombreuses, par ailleurs, pendant les XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles, jusqu'à la grande épidémie de 1720, et particulièrement meurtrières. Les plus notables, mais non les seules, sont celles de 1521-22, 1532, 1562, 1591-92, pendant laquelle « *murieron tantos miliars de personas que en dicha villa no han quedado para tomar las armas contra el enemigo de ochocientas hasta mil* » selon les syndics de Perpignan ⁽⁷⁾, celle de 1629-31, la plus terrible, qui a réduit de moitié la population de la ville, en faisant environ 5 000 victimes ⁽⁸⁾, celles de 1652-54, celle de 1694. Naturellement, elles sont souvent liées à des crises frumentaires, ce que sentait implicitement Philippe IV lorsqu'il écrivait à Maria de Agreda : « *En Cataluna se abrasan de peste y de halbre* ». Nadal et Giralt dans leur thèse sur la population catalane de 1553 à 1717, pensent qu'outre les facteurs propres à la Catalogne (déclin économique, développement du bandolérisme, contacts avec le Levant et l'Afrique qui déterminent les « *mals anys* » avec leurs poussées de mortalité), la frontière commune avec le sud de la France où la guerre civile, les prises d'armes font rage aux XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles et facilitent la propagation des épidémies, multiplient les flambées épidémiques qui ravagent surtout le Roussillon. « Le XVII^{ème} siècle était déjà assez avancé, que se faisait encore sentir l'influence, dans ces facteurs géographiques, d'un intermédiaire privilégié : le Roussillon, territoire espagnol étendu sans solution de continuité à côté des plaines françaises du Languedoc. Il est fort significatif, à ce sujet, que la ville de Perpignan, au centre de cette terre de passage, fut, entre toutes les villes catalanes, la plus éprouvée par l'épidémie » ⁽⁹⁾. Au XVIII^{ème} siècle, le relais sera pris par des épidémies de petite vérole, qui feront, elles aussi, de terribles ravages. Les grandes mortalités sont donc le lot habituel des populations roussillonnaises.

De quels moyens dispose-t-on pour lutter contre cela ? Il faut faire la différence entre les grandes pestes qui, pour être fréquentes n'en sont pas moins exceptionnelles, et les poussées annuelles.

Devant les premières, on est pratiquement désarmé : saignées et purgations, ici comme ailleurs prescrites, ne servent qu'à épuiser les malades et précipiter leur fin. Nombreux sont les médecins catalans qui pensent que le meilleur remède est la fuite loin des lieux infestés, le conseillent et, en tout premier lieu, se l'appliquent.

Face aux autres maladies, épidémiques ou non, on se sent un peu moins démuni et impuissant.

Parmi les moyens de lutte, il y a d'abord l'invocation religieuse le Christ noir de Prades passe pour conjurer les épidémies les plus graves, mais on prie aussi les saints guérisseurs d'Arles, Abdon et Sennen. On peut également requérir les services d'un *saludador*.

Celui-ci a des pouvoirs surnaturels, qu'à la différence des sorciers, il n'utilise jamais pour commettre des maléfices. Le *saludador* est né une nuit de Noël, il a une croix sur la langue ou bien il est le septième enfant d'une famille qui n'a eu que des garçons. L'action du *saludador* est celle de *senyar* (littéralement faire le signe de la croix) : c'est, en effet, par des prières, patenôtres, Avés, signes de croix, invocations des saints Cosme et Damien, que les *saludadors* soignent d'abord quelques formules consacrées, quelques remèdes à base de simples font le reste. Ils passent pour être particulièrement efficaces pour guérir de la rage. C'est sans doute à cause du nombre des *saludadors* en Roussillon qu'il y a peu de sorcières et surtout qu'on ne fait pas appel à elles en cas de maladie.

Par ailleurs, il existe en Roussillon, plusieurs hôpitaux et maladreries à Perpignan, à Elne, Ille, Arles, Collioure, Argelès, sans compter quelques établissements hospitaliers de moindre importance à Prades, Vinça, Villelongue-de-la-Salanque, Torreilles, Ste-Marie de-la-Mer, St Laurent-de-la-Salanque, Millas, St Jean-de-Pages, Palau del Vidre, les Bains d'Arles, le Boulou, etc. A Perpignan, ville étape sur le chemin de Rome ou de Lorette pour les Espagnols, sur le chemin de Montserrat ou de Compostelle pour les gens venus de l'est, et bien qu'une auberge leur soit destinée près de la place del Puig, une salle de l'hôpital St Jean est réservée aux pèlerins les plus démunis ; il y a également une salle pour les pauvres et les vagabonds à l'hôpital de la Miséricorde, ainsi qu'une autre pour les enfants abandonnés. Mais naturellement, l'hôpital St Jean reçoit avant tout les « pauvres malades » et, en cas de guerre, beaucoup de soldats blessés n'ayant pu trouver place à l'hôpital militaire ou hôpital du roi. Par décision royale du 20 juillet 1696, les revenus de la plupart des établissements hospitaliers du Roussillon et du Vallespir, ainsi que ceux des maladreries de St Lazare et du Mont Carmel sont réunis à ceux de l'hôpital St Jean-de-Perpignan qui devient Hôpital Général ⁽¹⁰⁾. Cette concentration va dans le sens de la politique générale du règne, mais ne résout en rien le déficit chronique et donc les insuffisances des établissements hospitaliers. Il arrive que les sommes dont ils disposent soient purement et simplement distribuées aux pauvres. Les déficits les plus importants sont ceux de l'Hôpital de la Miséricorde dont les comptes indiquent en moyenne des dépenses de l'ordre de 13 000 livres pour des revenus inférieurs à 8 500, de l'Hôpital St Jean qui a des dépenses dépassant 15 000 livres pour des revenus d'environ 12 000, de l'hôpital d'Elne qui dépense 700 livres et en reçoit 550 ⁽¹¹⁾. Ces déficits ne cessent de s'aggraver dans la seconde moitié du XVIII^{ème} siècle, dépassant 7 500 livres pour l'Hôpital St Jean, en 1762 ⁽¹²⁾.

Le recours aux médecins est rare, surtout parmi le menu peuple d'une part, parce que leurs services doivent être rémunérés et que les petites gens n'en ont pas la possibilité, ensuite parce qu'ils sont très peu nombreux. Il y a, à l'Université de Perpignan, une faculté de médecine qui dispense un enseignement de qualité. Le nombre des médecins n'en est pas moins tout à fait insuffisant, surtout dans les campagnes. Les données chiffrées manquent pour les XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles, mais on sait que les intendants du XVIII^{ème} ont fait de très grands efforts pour développer les services de santé. Or un rapport de 1786 fournit les chiffres suivants : 46 médecins pour la viguerie de Roussillon (72 paroisses) dont 15 à Perpignan, 8 pour celle de Conflent et ...

... Capcir (22 paroisses) et 2 pour le Pays adjacent de Cerdagne (8 paroisses). Les chirurgiens sont plus nombreux 122 en Roussillon, 39 en Conflent-Capcir et 13 en Cerdagne ⁽¹³⁾, mais on ne les estime guère, les tenant pour des charlatans, car leurs connaissances sont très limitées, leur habileté manuelle souvent inférieure à celle des *saludadors*. Ils sont plus aptes, semble-t-il, à faire les barbes de leurs patients qu'à les soigner. Ils manient allègement la lancette, et souvent inconsidérément, ce qui leur vaut le surnom de *sangraires* (saigneurs).

Les apothicaires sont encore moins nombreux et surtout pratiquement inexistantes en dehors de Perpignan et de quelques villes comme Elne, Ille, Prades ou Cérét.

La pharmacopée est variée, mais, comme ailleurs, et François Lebrun l'a particulièrement montré pour l'Anjou : « ... entre cette pharmacopée de la médecine officielle et celle de la médecine populaire il n'y a pratiquement pas de différence : médecins, apothicaires, religieuses hospitalières d'un côté, « bonnes femmes », guérisseurs et empiriques de l'autre..., utilisent les mêmes produits. Tout au plus, les premiers le font-ils généralement avec un peu plus de discernement et de modération que les seconds ». ⁽¹⁴⁾ Plantes officinales, épices, mercure, poudres d'or ou de pierres précieuses, mais aussi vipères, vers de terre, urine, vin. Comme le diagnostic est peu sûr qui parle de fièvres malignes, flux de ventre et autres humeurs putrides, les remèdes prescrits et utilisés le sont un peu au hasard. À la fin du XVIII^{ème} siècle, le remède des Jésuites, le quinquina, utilisé contre les fièvres palustres, et l'ipécacuana, contre la dysenterie, dont l'usage se répand grâce à Helvétius, vont constituer un remarquable progrès. C'est à cette époque que, pour aider les gens les plus pauvres des régions rurales, les autorités royales font distribuer les « remèdes d'Helvétius », d'abord médecin du Roi, puis du Régent. A partir de 1721, les remèdes seront régulièrement envoyés dans les provinces, sous forme de « boîtes » remises aux seigneurs et aux curés chargés d'en répartir le contenu entre les pauvres malades. Mais ce n'est pas toujours l'équité qui préside aux distributions. Ces boîtes d'Helvétius contiennent l'essentiel de la pharmacopée du temps. Ainsi en 1767, 1770, 1777, etc. ont été envoyées en Roussillon douze boîtes contenant chacune :

- Poudre vomitive	79	prises
- Poudre febrifuge	79	»
- Pilules purgatives universelles	39	»
- Pilules hydragogues purgatives	39	»
- Poudre spécifique d'hypercacua- na (Sic).....	39	»
- Poudre de corail anodine	39	»
- Paste sudorifique	39	»
- Or potable	1	fiOLE
- Élixir thériaque	1	»
- Quintessence d'absinthe.....	1	»
- Boule médicamenteuse	1	boule
- Pierre bleue (inflammation des yeux)	½	once
- Thériaque	2	onces

En outre, une boîte séparée, contenant :

- Poudre fébrifuge purgative	2	onces
- Pilules purgatives universelles	2	» 3 gros ½
- Pilules hydragogues	1	» 1 »4 grains

- Alkermes ou poudre aurifique.....	2	gros
- Liliun de Paracelse	2	onces
- Thériaque	½	livre
- Confection d'hyacinthe	½	livre
- Quinquina	1	livre
- Onguent de Nuremberg (contre les abcès)	1	livre (15)

Sous l'influence de la philosophie des Lumières et des encouragements de ministres comme Turgot, les intendants se préoccupent de plus en plus des problèmes de santé dans la province, ainsi Jean Baptiste de Bertin, Guillaume de Bon et surtout le dernier d'entre-eux, Louis-Raymond de Saint Sauveur, qui exercera ses fonctions de 1778 au mois d'août 1789. On surveille étroitement les navires touchant les ports de la province en provenance des côtes du Levant ou d'Afrique, ainsi que d'Espagne ou d'Italie : c'est le rôle des intendants de santé, dont les deux premiers postes ont été créés en 1724 ⁽¹⁶⁾. On est aussi extrêmement attentif aux épizooties et la circulation des troupeaux est très réglementée, au grand dam des éleveurs et marchands de bestiaux. La tâche est d'autant plus difficile qu'à la veille de la Révolution, la province n'a pas un seul vétérinaire.

Les derniers intendants, Raymond de Saint Sauveur surtout, ont tenté de remédier à la grande détresse des établissements hospitaliers, sans jamais parvenir à les doter d'une gestion saine et éviter les énormes déficits qu'ils accumulent. Ils ont également encouragé la renaissance des installations thermales, nombreuses dans la province, et, pour cela, aidé partiellement à la remise en état des établissements, souvent très vétustes (datant parfois de l'époque romaine) à Vernet, Molitg, Arles ou La Preste. Des rapports ont été rédigés, à l'instigation de l'intendant et du Comte de Mailly sur l'état de ces établissements et les moyens d'accès. En ce qui concerne La Preste, il est dit, dans l'un de ces rapports, qu'il n'y a pas de véritable route pour s'y rendre, que les installations tombent en ruine et qu'elles sont devenues le domaine des serpents et des rats. Il est affirmé que les malades qui s'y rendent pour prendre les eaux y courent au moins autant de périls que du fait de leur maladie ⁽¹⁷⁾. Pour ce qui est d'Arles, l'accès aux Bains est beaucoup plus aisé et les eaux semblent avoir été bien utilisées, puisqu'une ordonnance de Raymond de Saint Sauveur, datée du 13 novembre 1785, fixe une série de tarifs :

- 1 bain	6	sous
- 1 douche	6	»
- étuve	6	»
- boisson de l'eau	2	sous par jour (la quantité n'est pas précisée).
- eau emportée	6	sous pour une douzaine de bouteilles ⁽¹⁸⁾ .

Un mémoire de 1787 sur les épidémies, leurs causes et les moyens de lutter contre elles, préconise, comme remèdes très efficaces contre les fièvres et les flux de ventre, outre l'usage du quinquina, l'absorption des eaux thermales, celles de Vals (?) et surtout celles de Sant Marti de Fenollar, c'est-à-dire Le Boulou ⁽¹⁹⁾.

L'une des initiatives les plus intéressantes des intendants a été justement de faire faire des enquêtes, semble-t-il assez nombreuses, afin de mieux connaître la situation et d'y porter les remèdes adéquats. Des mémoires ont été ainsi rédigés par des médecins. Quelques uns nous sont parve-...

... nus, dont celui de 1777 sur le charbon, composé par le correspondant dans la province de la Société Royale de Médecine (20).

L'auteur étudie successivement l'aire géographique d'extension de la maladie, les individus qui en sont atteints, l'époque des principales manifestations, les formes prises, les soins généralement donnés. Il cherche ensuite à déterminer les causes de la maladie et suggère quelques mesures destinées à l'éviter.

Le charbon est l'une des maladies les plus fréquentes en Roussillon et les plus anciennes, puisque déjà signalée par Pline, comme l'une des plaies de ce pays. Elle connaît des poussées annuelles un peu partout, mais surtout dans la région des Corbières catalanes, au sol calcaire, à la végétation rare, comptant peu de ruisseaux, qui, au demeurant, sont souvent à sec. Il souligne que le seul cours d'eau de quelque importance est l'Agly dont les eaux sont par nature limpides, pures et légères, fondent remarquablement le savon et cuisent très bien les légumes. Elles sont encore enrichies par l'apport de nombreuses sources thermales qui jaillissent sur les rives du fleuve. Elles sont aussi très poissonneuses. Ces eaux sont donc excellentes, mais malheureusement les hommes les ont polluées. La région, qui est naturellement très salubre, purifiée par le souffle puissant de la tramontane, est pourtant paradoxalement celle où le charbon fait le plus de ravages. Les villages régulièrement infestés sont situés le long de l'Agly : Rabouillet, St Paul-de-Fenouillet, La-Tour-de-France, Estagel, Cases de Pene, Espira, Rivesaltes, Clair, Torrelles, St Laurent-de-la-Salanque, Maury, Tuchan, Tautavel, Baixas, Peyrestortes. Le plus touché de tous est Estagel et c'est à partir d'observations faites dans cette université que l'auteur dit avoir composé son mémoire.

Il a constaté que les premiers touchés sont les bergers et ceux « qui apprêtent les peaux » ainsi que ceux qui « liquéfient la graisse ». Ensuite viennent les bouchers. Enfin, tous les autres. Seuls y échappent : les enfants en nourrice et ceux qui ne mangent jamais de viande.

La maladie frappe de préférence en été, au moment de la moisson, à l'automne, au moment des vendanges et à la cueillette des olives.

Elle prend différentes formes : les malades présentent des phlegmons, des anthrax et des abcès divers. Certains ressemblent aux bubons de la peste. Il y a aussi beaucoup de cas de gangrène. La tête des malades devient énorme, ils sont parfois pris de convulsions, ils ont toujours de très fortes fièvres. La mort survient généralement dans les 48 heures, sauf si les furoncles éclatent, auquel cas le malade en réchappe généralement. Mais il y a de nombreux risques de séquelles surdité, destruction de paupières, des lèvres, bégaiement, etc. suivant l'implantation de tumeurs charbonneuses. Il semblerait que si l'on est atteint du charbon et que l'on touche de l'eau froide, la mort soit immédiate. Malgré toutes les similitudes entre le charbon et les peste à bubons, l'auteur du mémoire voit une différence essentielle entre les deux maladies : on ne sait pas à coup sûr si le charbon est contagieux ou non et, partant, si c'est une maladie épidémique.

Les soins consistent habituellement en l'application d'onguents et émollients divers pour faciliter l'éclatement des abcès la saignée, l'absorption de vin au quinquina, de

camphre ; enfin en l'administration de vomitifs et de clystères.

L'auteur du rapport attribue la cause première de la maladie à certaines pratiques des pêcheurs en rivière. C'est pourquoi, la pêche étant importante dans l'Agly, sa vallée est particulièrement infestée. Pour prendre facilement le poisson, les pêcheurs empoisonnent l'eau en y jetant certaines plantes pilées. Cette pratique est courante dans tout le royaume malgré l'interdiction qui en a été faite par ordonnance royale de 1679. C'est le cas, en particulier dans la fontaine de Salses où l'on prend les muges à raison de 2 ou 300 quintaux en carême ou en novembre. Le droit de « *donar la Ilatresa* » (donner la tithymale) c'est-à-dire empoisonner l'eau avec de l'euphorbe cyprès pour cette pêche, à Salses, est affirmé au duc d'Hixar pour une somme annuelle de 3 000 livres ⁽²¹⁾. On empoisonne aussi l'eau à la chaux vive, mais cela se pratique plutôt dans les vallées pyrénéennes. En montagne, il existe des plantes qui font mourir truites et anguilles sans rendre l'eau dangereuse pour les bêtes qui en boivent. Car c'est bien là où l'auteur voit l'origine du charbon : l'eau empoisonnée pour les besoins de la pêche est tout à fait nocive pour le bétail. Dans la zone des Corbières, en été, les moutons manquent de nourriture, ils sont amenés à brouter des plantes très « échauffantes » qui leur donnent très soif, alors que le pays offre peu de ressources en eau. Les bêtes boivent alors n'importe quoi et en particulier l'eau des cours d'eau empoisonnés. Affaibli par la mauvaise qualité et la trop faible quantité de la nourriture, leur organisme n'y résiste pas, d'où une énorme mortalité. De même, en montagne, chevaux et bovins meurent après avoir bu l'eau empoisonnée à la chaux.

Le rapporteur note que ces eaux empoisonnées sont un danger direct pour les hommes qui sont amenés à en boire. Mais le plus souvent, c'est par l'intermédiaire des animaux que la maladie est transmise aux humains : cardialgies, choléra morbus, dysenterie, etc. peuvent résulter de la consommation de poisson pêché par ce moyen. Mais surtout, il y a le problème des bêtes à viande. Lorsque les animaux meurent après avoir contracté le charbon, ceux qui s'en occupent ou ceux qui mangent leur viande le contractent à leur tour. La maladie se transmet de l'animal à l'homme, c'est ce qui explique que bergers, bouchers, tanneurs et mégissiers soient les premiers atteints et que seuls y échappent ceux qui ne mangent pas de viande.

En dernier lieu, l'auteur du rapport donne une indication très intéressante concernant le niveau social des individus atteints du charbon. Il signale, ce qui n'a rien d'étonnant, que la maladie frappe surtout le bas peuple. Mais la raison qu'il en donne est assez originale : les poissons empoisonnés ou la viande malade sont vendus à bon marché. On parle officiellement de « *carn de mori* », c'est à dire de viande de bêtes mortes de maladie et vendue à moitié prix. Les bouchers qui la proposent à son de trompe doivent avertir leurs clients. Mais on constate que, pour échapper à certaines tracasseries de la police des marchés à Perpignan, en particulier, et pour ne pas tomber sous le coup d'interdictions périodiques de vente, certains bouchers vendent cette viande au prix normal, de manière à ce que personne ne sache qu'il s'agit de *carn de mori* : double avantage car, ainsi, on ne décourage pas la clientèle et le bénéfice final est beaucoup plus substantiel. L'inconvénient étant, évidemment, qu'un bien plus grand nombre de gens risquent d'être infectés ...

... et pas seulement parmi les plus basses couches de la société.

On pourrait être surpris devant l'insistance du mémoire à propos de la consommation de viande des petites gens. En fait, il semble bien que les Catalans, même les plus modestes, aient eu une alimentation assez riche, et fortement carnée, au XVIII^{ème} siècle. Dans son « *Compte sur l'administration du Roussillon* », Raymond de Saint Sauveur signale que, quand il travaille, le journalier roussillonnais fait 6 à 7 repas par jour, 4 quand il est oisif et que viande ou poisson et vin figurent à tous repas. Des notations du même ordre figurent dans les rapports des préfets (qui s'en étonnent) au début du XIX^{ème} siècle⁽²²⁾.

Si, à la veille de la Révolution, on ne connaît plus les grandes pestes du passé, la situation sanitaire de la province de Roussillon n'est guère brillante et la mortalité y est supérieure à la moyenne du royaume.

La bonne volonté des intendants de l'époque des Lumières et les recherches de quelques praticiens éclairés ne suffisent pas à pallier les effets des conditions naturelles, il est vrai peu favorables, mais surtout d'un trop petit nombre de médecines, le plus souvent totalement désarmés devant la maladie, la mauvaise situation des établissements hospitaliers, vétustes et en perpétuel déficit, ainsi que les conséquences des inégalités sociales.

A. MARCET
Université de Perpignan

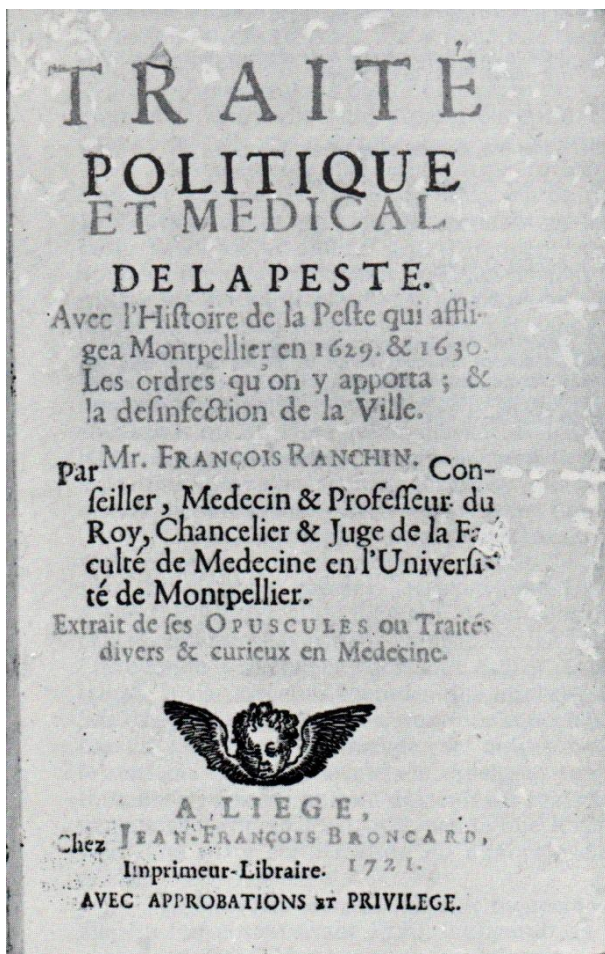
NOTES

- (1) AD PO, C 1144.
- (2) Id., *ibid.* et Raymond de St Sauveur : *Compte sur l'administration de...* 1790, passim.
- (3) AD PO, C 1143.
- (4) Pasqual (P.) Mémoires (1595-1644) édités par Masnou (P), in *Revue d'Histoire et d'Archéologie du Roussillon*, VI, 1905, p. 48.
- (5) AD PO, C 1402.
- (6) AD PO, C 1144.
- (7) J. Nadal et E. Giralt, *La population catalane de 1553 à 1717. L'immigration française*, Paris, 1960, p. 39, note 3.
- (8) Id., *ibid.*, p. 42.
- (9) Id., *ibid.*, p. 27.
- (10) AD PO, Archives de l'Hôpital St Jean, Liasse 3 n° 30 et Colomer (abbé B.), *États des hôpitaux de la province du Roussillon au XVIII^{ème} siècle*, in *Revue Historique et Littéraire du diocèse de Perpignan*, 1931, p. 183-187.
- (11) Colomer (abbé B.), *ibid.*, et AD PO, C 1134, 1135 et 1136.
- (12) AD PO, C 1136.
- (13) AD PO, C 1140, et Lunel (P.) *Les intendants du Roussillon et les questions sociales dans la seconde moitié du XVIII^e siècle*, p. 88-90, et Id., *Pouvoir royal et santé publique à la veille de la Révolution : l'exemple du Roussillon*, in *Annales du Midi*, LXXXVI, n° 119, oct./déc. 1974.
- (14) Lebrun (F.), *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, 1971, p. 284.
- (15) AD PO, C 1143.
- (16) Lunel (P.), *Annales du Midi*, 1974, p. 363.
- (17) AD PO, C 1229.
- (18) AD PO, C 1230.
- (19) AD PO, C 1144.
- (20) AD PO, C 1143.
- (21) Les effets nocifs de cette plante étaient pourtant connus depuis longtemps puisque Olivier de Serres parlait déjà des « abeilles mortes de flux de ventre, acquis par avoir trop mangé de fleurs de tithymale et d'orme » in *Theatre d'agriculture et mesnage des champs*, p. 454.
- (22) Cf. le rapport préfectoral du 20 Brumaire An X.

/



Portrait de François RANCHIN.
Montpellier. Faculté de Médecine.



François RANCHIN. Traité de la peste.

Année de parution : 1984

AU SOMMAIRE DU VOLUME 1984 n° 5-6



Xavier AZEMA, Un prélat valétudinaire au XVIII^e siècle ;

A. MARCET, Malades et maladies en Roussillon ;

Louis DULIEU, La peste à Montpellier, 1579 ;

Alain MOLINIER, Une épidémie qui s'éteint en Vivarais : La peste de 1721 ;

Gaston MAUGARD, Maladies et mortalité. La surmortalité en quelques villages des Pyrénées aux XVII^e et XVIII^e ;

Yvette MAURIN, Le problème de la mortalité dans les communes des étangs à la fin du XVIII^e et au début du XIX^e siècle ;

Jean-Pierre GOUBERT, Malades, maladies et médecins : étude d'une correspondance bretonne (1783-1830) ;

François-Xavier EMMANUELLI, Le monde médical provençal à la fin du XVIII^e et au début du XIX^e siècle ;

Madeleine FOISIL, Le journal d'Héroard, médecin de Louis XIII ;

Bernard COUSIN, Malades et maladie sur l'ex-voto peint provençal ;

Michel PERONNET, Discours ecclésial, discours monarchique, discours médical sur la maladie : le XVIII^e siècle

<http://www.etudesheraultaises.fr/>

